



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Enfermería

**Presentado por:**

**Autora:** Martínez Ortega, Mariluz

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8973-6863>

**Asesor:** Dr. Quispe Mejía, Juan Carlos

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-1692-6866>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Mariluz Martinez Ortega egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.” Asesorado por el docente: Dr. Juan Carlos Quispe Mejía.....DNI 21556133 ORCID...0000-0002-1692-6866 tiene un índice de similitud de **16 (dieciséis) %** con código oid: 14912:521332070 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.




.....  
 Firma de autor 1  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 Mariluz Martinez Ortega  
 DNI: 47712199



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 Dr. Juan Carlos Quispe Mejía  
 DNI: 21556133

Lima, 18 de Julio de 2025

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Justifico que el excedente del 3 % en fuentes primarias, que actualmente alcanza un 7 % frente al máximo permitido de 4 %, se debe a que los términos coincidentes corresponden al marco metodológico propio de una investigación. En ese sentido, se confirma la originalidad de la investigación, sustentando que la fuente identificada (7 %) proviene del repositorio [uwiener.edu.pe](http://uwiener.edu.pe), en el cual los títulos, subtítulos y términos detectados forman parte de la estructura metodológica establecida por la universidad. Asimismo, los demás términos coincidentes corresponden a expresiones de uso común en la redacción de investigaciones académicas.

### **DEDICATORIA:**

Este trabajo está dedicado a mis amados hijos, quienes han sido un pilar esencial y una fuente constante de inspiración en mi crecimiento profesional. Su amor y apoyo incondicional me han dado fuerzas para no rendirme.

### **AGRADECIMIENTO:**

Agradezco profundamente a mi alma máter, la Universidad Norbert Wiener, por haberme proporcionado una sólida formación académica y por ser el espacio donde se forjaron mis sueños profesionales.

Al Dr. Juan Carlos Quispe, mi asesor, por su tiempo, paciencia y valiosa guía a lo largo de este proceso tan significativo en mi formación profesional. Al Dr. Jaime Alberto Mori, por su apoyo incondicional desde los inicios de mi carrera, convirtiéndose en un pilar fundamental en mi desarrollo académico y personal. Al Establecimiento de Salud que me permitió llevar a cabo la ejecución de este estudio, brindándome las facilidades necesarias para el cumplimiento de los objetivos planteados.

**JURADO**

**Presidente: Mg. Pretell Aguilar Rosa María**

**Secretario: Mg. Del Carpio Flores Sofia**

**Vocal: Mg. Almonacid Ramírez Elizabeth Hilda**

## INDICE

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Jurado .....	iv
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
Introducción .....	ix
CAPITULO I. EL PROBLEMA .....	¡Error! Marcador no definido.
1.1. Planteamiento del problema .....	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación del problema.....	¡Error! Marcador no definido.3
1.2.1. Problema general.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2. Problemas específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Objetivos de la investigación .....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1. Objetivo general .....	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2. Objetivos específicos .....	¡Error! Marcador no definido.
1.4. Justificación de la investigación .....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1. Teórica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2. Metodológica.....	¡Error! Marcador no definido.5
1.4.3. Práctica.....	¡Error! Marcador no definido.6
1.5. Delimitación de la investigación .....	¡Error! Marcador no definido.6
1.5.1. Temporal.....	¡Error! Marcador no definido.6
1.5.2. Espacial .....	¡Error! Marcador no definido.6
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	¡Error! Marcador no definido.6
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO .....	¡Error! Marcador no definido.7
2.1. Antecedentes.....	¡Error! Marcador no definido.7
2.2. Base Teórica .....	¡Error! Marcador no definido.1
2.3. Formulación de hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido.9
2.3.1. Hipótesis general .....	¡Error! Marcador no definido.9
2.3.2. Hipótesis específicas .....	¡Error! Marcador no definido.0
CAPITULO III. METODOLOGÍA.....	¡Error! Marcador no definido.1
3.1. Método de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.1
3.2. Enfoque de la investigación .....	¡Error! Marcador no definido.1
3.3. Tipo de investigación .....	¡Error! Marcador no definido.1
3.4. Diseño de la investigación .....	¡Error! Marcador no definido.2

<b>3.5. Población, muestra y muestreo.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.3</b>
<b>3.6. Variables y operacionalización.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos;</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3.7.1. Técnica.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.7.3, Validación.....	39
3.7.4. Confiabilidad.....	39
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
3.9. Aspectos éticos.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>CAPITULO IV. PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS;</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>4.1. Resultados .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.1.2. Prueba de hipótesis .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
4.1.3. Discusión de resultados.....	59
<b>CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES ...</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.1. Conclusiones.....	62
5.2. Recomendaciones .....	63
<b>REFERENCIAS .....</b>	<b>65</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>76</b>
Anexo 1. Matriz de consistencia .....	77
Anexo 2: Instrumentos de medición .....	78
Anexo 3: Aprobación del Comité de Ética .....	81
Anexo 4: Consentimiento Informado.....	82
Anexo 5: Solicitud de permiso para recolección de los datos al servicio .....	82

## Resumen

Objetivo. Determinar la relación entre conocimientos con prácticas de lactancia materna exclusivas en madre de lactantes menor de seis meses de establecimiento de salud San Juan de Lurigancho Lima 2025. Estudio cuantitativo, aplicada, de diseño no experimental de tipo transversal, de nivel descriptivo correlacional. Se lleva a cabo una evaluación grupal basada en características compartidas, como precursores del fenómeno principal. En la población de esta investigación estuvo conformada por 107 progenitoras de niños menores de seis meses. El muestreo fue no probabilístico, donde la muestra estará conformada por 97 madres. Se realizó un estudio para determinar los grados de conocimientos relacionados con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses. Los resultados indican que el 60.8% de las participantes presenta una práctica regular de lactancia con un nivel de conocimiento medio a nivel general. Al analizar las dimensiones específicas, se observó que el 44.6% tiene conocimientos medios sobre el concepto de lactancia materna; el 39.2% sobre los beneficios de lactancia; el 37.1% sobre técnicas de amamantamiento; y el 41.2%, sobre extracción de la leche materna. Se concluye un valor de  $p$  de significancia = 0,024, que es inferior al valor de significancia teórica (0.005), con un nivel de confiabilidad del 95%. Donde se evidencia que se debe aceptar cualquier relación significativa entre variables estudiadas. Por lo cual, se debe descartar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar nuestra hipótesis propuesta, donde se deduce que existe vínculo estadísticamente relevante entre los conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un centro de salud adecuada y sostenida.

Palabras clave: “conocimientos”, “prácticas de lactancia maternas”.

## **Abstract**

Objective. To determine the relationship between knowledge and exclusive breastfeeding practices among mothers of infants under six months of age at a San Juan de Lurigancho Lima 2025 health facility. This is a quantitative, applied study with a non-experimental, cross-sectional design and a descriptive correlational approach. A group assessment was conducted based on shared characteristics as precursors to the main phenomenon. The population of this research consisted of 107 mothers of infants under six months of age. The sampling was non-probabilistic, with a total of 97 mothers. A study was conducted to determine the levels of knowledge related to exclusive breastfeeding practices among mothers with infants under six months of age. The results indicate that 60.8% of the participants regularly practiced breastfeeding with a medium level of general knowledge. When analyzing the specific dimensions, it was observed that 44.6% had medium knowledge about the concept of breastfeeding; 39.2% had medium knowledge about the benefits of breastfeeding; 37.1% on breastfeeding techniques; and 41.2% on breast milk expression. The p-value for significance was found to be 0.024, which is lower than the theoretical significance value (0.005), with a confidence level of 95%. This shows that any significant relationship between the studied variables should be accepted. Therefore, the null hypothesis (Ho) should be rejected and our proposed hypothesis accepted. It follows that there is a statistically significant link between the knowledge and practices of exclusive breastfeeding among mothers of children under six months of age in a health center.

adequate and sustained.

Keywords: "knowledge," "breastfeeding practices.

## **Introducción**

La comprensión de las madres acerca de la lactancia materna exclusiva (LME) y su vínculo con las prácticas eficaces fluctúa dependiendo del contexto y las particularidades de la población analizada. Este análisis se llevó a cabo con el propósito de examinar las correlaciones entre los niveles de conocimientos y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

Este trabajo se ha segmentado en cinco capítulos, cada uno de los cuales se explica detalladamente para cada uno.

En el primer capítulo, se expone el problema analizado, basado en estudios a nivel internacional, nacional y local. Además, se enfatizan los objetivos generales y específicos, se expone la esencia del problema y se establecen sus límites.

En los siguientes capítulos se examinan los marcos teóricos que sustentan el argumento de la investigación, considerando datos de investigaciones anteriores. Asimismo, se plantean las hipótesis, tanto generales como específicas.

El tercer capítulo expone la metodología, que abarca los instrumentos y el método para recolectar datos, además se detalla el proceso para su procesamiento.

El capítulo cuatro expone los hallazgos, para después analizarlos y compararlos con los hallazgos de los capítulos anteriores.

En el quinto capítulo, se expondrá la conclusión y propuesta que emergió del estudio realizado. Adicionalmente, se incorporan los apéndices pertinentes a este estudio, y se proporciona el cuadro de referencias empleado en la creación de esta disertación.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La lactancia materna es reconocida como la principal actividad alimentaria en infantes menores de seis meses, dado que alberga todos los nutrientes y la energía necesarios en primeros años de vida. La leche materna propicia el desarrollo sensorial y cognitivo adecuado del infante, protegiéndolo de afecciones respiratorias y gastrointestinales que pone en peligro su vida. Por lo tanto, el beneficio inherente de lactancia se encuentra en su potencial de consolidar la relación materno-infantil, potenciando de este modo la seguridad materna para dar leche al neonato (1).

La OMS (Organización Mundial de la Salud) caracteriza lactancias maternas exclusivas (LME) en método alimenticio más eficaz que suministran energías del organismo, en lo físico con desarrollo en lactantes y madres, además de promover su salud física y mentales. Además, indicó implementación universal de LME mitiga la muerte y salva unas 8500 mil vidas anuales, particularmente infantes menores a seis meses. Su ventaja puede disminuir incidencias de cáncer a las mamas y ovarios. Representa una de principales causas de mortalidad, con prevalencia más alta en mujeres (2).

La LME son procesos naturales y el infante debe amamantarse exclusiva del nacimiento a seis meses de vida. Proporciona escasas informaciones a la madre en facilitar amamantamientos efectivos, y se desconoce la naturaleza beneficiosa de la lactancia materna. Ellas y sus infantes lo consiguen mediante la lactancia materna. De acuerdo con estudio de UNICEF en 123 naciones, el 94% de los infantes estudiados experimentó amamantamiento en algún momento de su vida. No obstante, esta cifra exhibe variaciones significativas entre las naciones de ingreso bajo, medio y alto. En naciones de bajo ingreso, el 7% (1 por 22 infantes) no reciben amamantamiento. En naciones de elevados ingresos, el 22% o uno de cada cinco infantes nunca reciben amamantamiento (3).

Aproximadamente el 51% de las madres a nivel global están expuestas a las diversas estrategias publicitarias destinadas a fomentar los alimentos que sustituyen la leche materna, las cuales transgreden las normativas internacionales en relación con la nutrición de recién nacidos. Estas influyen en mujeres respecto a decisión de amamantar o no. Las estrategias publicitarias utilizan líneas de atención telefónica patrocinadas, promociones y prácticas orientadas a incidir en la formación personal de salud. Los productores reportaron gasto de 57 millones de dólares, dado que por sugerencias transmiten mensajes que contravienen el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna, un tratado con salud pública instaurado en 1981 por Asamblea Mundial de la Salud en salvaguardar a madres de mercadotecnia (4).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) establecida en 2024, la Semana Mundial de la Lactancia Materna se conmemora la primera semana de agosto de cada año. El enfoque de 2024 se centra en la temática de Cerrar la brecha: respaldo a LME para todos. La campaña rendirá homenaje a las madres en su diversidad a lo largo de su historial de lactancia materna, ilustrará los métodos mediante los cuales las familias, las sociedades, las comunidades y los profesionales de la salud pueden brindar apoyo a cada madre lactante (5).

A pesar de que en la última década se ha registrado un incremento de 10 puntos porcentuales en la prevalencia de la LM exclusiva, llegando al 48 % a nivel global, aún se requiere optimizar la combinación de lactancia y trabajo de forma práctica y satisfactoria. Más de 500 millones de mujeres no se benefician de las medidas de salvaguarda la maternidad. Solo el 21% de las naciones demandan a las organizaciones que proporcionen pausas remuneradas e instalaciones destinadas a la lactancia o la extracción de leche, y como se ha mencionado, menos de la mitad de los menores de seis meses se alimentan exclusivamente de leche materna (6).

La investigación realizada por Hernández y col., en Cuba durante el año 2023 evidencia que los conocimientos en lactancia materna fueron elevados en un 50% y medios en 42%. Los

progenitores recibieron información relativa a la lactancia a través de medios de difusión masiva en un 85% de los casos, seguidos por familiares y amigos en un 57%. La comprensión acerca de la lactancia materna exclusiva resultó insuficiente y, en el caso de las madres, es imperativo expandir el conocimiento en técnicas de amamantamiento (7).

En investigación realizada por Meza y equipos en Paraguay en 2021, observó que los conocimientos de LME fueron regulares 54% de los participantes, luego fue bueno en el 27% y deficiente en el 20%. En términos prácticos, el 55% de casos fue inadecuada, mientras que el 44% fue adecuado. No se observa una correlación entre los conocimientos adquiridos y las prácticas de lactancia materna exclusiva; el conocimiento en lactancia materna de primíparas fue regular, mientras que en las prácticas se observa un nivel mayormente inadecuado (8).

En el ámbito nacional, en el 2022, unos 67% de infantes menores de seis meses han recibido LME, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES). Este incremento es de tres puntos porcentuales, según datos del Ministerio de Salud. Las regiones de Tumbes, Ica y Callao, registraron coberturas del 50% de adhesión a LME. Las regiones de Áncash, Apurímac, Puno y Cajamarca, presentaron coberturas que excedieron el 85% (9).

Las investigaciones realizadas en Ica, con madres durante el año 2021, revelaron un 48% de conocimiento regular de LME, mientras que un 47% identificó una práctica inadecuada para el amamantamiento del infante. Por lo tanto, en Huancayo se realizó un estudio que analizó el conjunto de madres. Se estableció que el 97% de las mismas poseían un nivel de conocimiento regular y el 92% practicaban prácticas apropiadas en relación con la lactancia materna (10).

Al realizar una inspección de un centro de salud ubicado en San Juan de Lurigancho, Lima 2025, identifiqué deficiencias en conocimiento de las madres que asisten al establecimiento. En el escrutinio del procedimiento de lactancia materna exclusiva, se vio obstáculos derivados de la insuficiencia de conocimientos. Las madres indican que, por factores económicos o número

de hijos que deben cuidar, tienen dificultades para adquirir información precisa sobre el asunto. Es esencial que el profesional enfermero intervenga para promover una mayor comprensión en madre de lactantes menor a meses vinculadas a LME.

## **1.2. Formulaciones de problemas**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025?

### **1.2.2. Problema específico**

- ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión concepto de lactancia materna con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión beneficios de la lactancia materna con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud?
- ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión extracción manual de la leche con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud?

### **1.3. Objetivo de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre conocimiento en su dimensión concepto de lactancia materna con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.
- Identificar la relación entre conocimiento en su dimensión beneficios de la lactancia materna con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.
- Identificar la relación entre conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.
- Identificar la relación entre conocimiento en su dimensión extracción manual de la leche con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.

### **1.4. Justificaciones de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Las fundamentaciones teóricas para justificar las correlaciones del grado de conocimientos con práctica de lactancias maternas exclusivas (LME) de madre de

lactantes menor de seis meses se basa de una variedad teóricas y evidencias que subrayan la influencia del conocimiento en las conductas de salud. Existen fundamentos teóricos tales como: Teoría de la conducta planificada: Esta teoría sostiene que la intención de ejecutar una conducta, tal como la LME, se ve afectada por la actitud hacia la misma, las normas subjetivas y el control percibido. La comprensión adecuada de la LME puede robustecer actitudes positivas y potenciar la percepción de control, promoviendo así la práctica efectiva de la lactancia materna. Modelo de Posturas sobre la Salud: De acuerdo con este modelo, la adopción de conductas saludables está condicionada por la percepción de susceptibilidad, severidad, ventajas y obstáculos. Un incremento en la comprensión de la LME puede potenciar la percepción de ventajas y disminuir las barreras percibidas, fomentando así su implementación. La investigación contribuirá a la representación de las teorías y saberes pertinentes al tema abordado, fundamentándose en definiciones del beneficio y la técnica en relación con la LME. Es reconocido que la lactancia en un periodo de menor de seis meses es fundamental para el desarrollo integral del infante. Por lo tanto, los alimentos salvaguardan contra enfermedades, ofrecen bienestar a las madres, fomentan la nutrición y consolidan una relación materno-infantil más robusta.

#### **1.4.2. Metodológica**

El fundamento metodológico del estudio se basa en un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, transversal y correlacional, adecuado para analizar la relación entre el grado de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva (LME) en madres de lactantes de seis meses. La recolección de datos se realizará mediante encuestas estructuradas y observaciones, permitiendo obtener información tanto subjetiva como objetiva. El análisis estadístico incluirá el coeficiente de correlación de Spearman, con

el fin de determinar la fuerza y dirección de la relación entre las variables. Esta metodología permite identificar patrones y áreas de mejora para orientar intervenciones educativas y asistenciales que promuevan la LME.

### **1.4.3. Práctica**

El argumento para explorar la correlación entre el grado de conocimiento y las prácticas de lactancia materna exclusiva (LME) permite aplicar los hallazgos para mejorar la salud materno-infantil y optimizar el uso de recursos en salud pública. Comprender esta relación favorece el diseño de intervenciones educativas eficaces, adaptadas al contexto de las madres, y orienta a los responsables de políticas sanitarias en la asignación eficiente de recursos. Asimismo, refuerza las políticas en salud materna e infantil conforme a las recomendaciones de la OMS, y contribuye a la reducción de la morbilidad y mortalidad infantil mediante la promoción de prácticas adecuadas de LME basadas en el conocimiento materno.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El presente trabajo de investigación se realizó en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima de enero hasta abril del presente año.

### **1.5.2. Espacial**

El trabajo se realizó en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población fue de una madre de menor de seis meses.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional:

Manjapallikkunnel y col., (11) en el 2023, en la India, con su objetivo “Analizar niveles de conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna de madres y factores asociados con un buen conocimiento sobre la lactancia materna”. Estudio, básico, transversal, correlacional. Muestra de 251 madres de bebés. Método, los datos ingreso en hoja Excel, las encuestas. Resultado, hubo diferencia significativa de la edad media de madres con conocimiento bueno (26,4 ( $\pm 4$ ), 25,14 ( $\pm 3,7$ )),  $p=0,015$  y asociación de puntuación media de actitud (34,07 (5,58)) con prácticas de lactancia materna ( $p = 0,002$ ). La LME estaba asociada con la edad de la madre ( $p = 0,006$ ); el 65% que practicaban la LME tenían menos de 25 años de edad. Hay una asociación significativa entre comienzo de LM dentro de una hora y LME ( $p = 0,003$ ). Conclusiones, las madres de mayor edad y con mayor nivel educativo se asociaron significativamente con un buen conocimiento sobre la lactancia materna.

Yakubu y col., (12) en el 2023, en Nigeria, mediante el objetivo “Analizar conocimientos, la prácticas y factores asociados de LME entre madres lactantes de centros de salud de Kaduna”. Estudio, transversal, correlacional, descriptivo. Muestra de 120 entrevistas. Método, mediante cuestionario estructurado. Resultados, la información de LME provenía de clínicas prenatales 77%. La mayoría 87% tenía un buen conocimiento y conocimiento sobre la LME; el 69% inició la lactancia materna después del parto (en la primera hora) y el 70% practicaba la LME. La falta de leche, la creencia de que los bebés necesitan más líquidos, el miedo a la alteración de la forma del pecho, las prácticas culturales y las creencias sociales se identificaron como las barreras más comunes para la práctica de LME. Conclusiones, la mayoría de los participantes tenían un muy buen conocimiento de la lactancia materna exclusiva y la practicaban.

Kelvin A., Mweya (13), en el 2024, en Tanzania, con el objetivo “Evaluar los conocimientos y las prácticas con respecto a la lactancia materna exclusiva entre las mujeres de Mbeya”. Estudio, correlacional, transversal. Muestra de 300 madres. Métodos, los datos se recopilaron por entrevistas personales mediante cuestionario estructurado. Resultado, el 77% con conocimiento previo de lactancia materna exclusiva. El 52% reportó practicarla, el 47% no. El conocimiento de la lactancia materna exclusiva se asoció significativamente con su práctica ( $p < 0,001$ ). El número de hijos también se asoció significativamente con la práctica de la LME ( $p = 0,002$ ). Comprender la importancia de la lactancia materna se asoció significativamente con la práctica de la LME ( $p < 0,001$ ), al igual que los factores demográficos ( $p < 0,001$ ). La edad no se asoció significativamente con la práctica de la LME ( $p = 0,643$ ). Conclusión, hay prevalencia de lactancia materna exclusiva ligeramente inferior a la estimada a nivel nacional, lo que indica un problema de salud pública en Mbeya.

Shitie y col., (14), en el 2022, en Etiopía, con el objetivo “Identificar la relación del nivel de conocimiento con practica de lactancia materna en Etiopia”. Estudio, correlaciona, transversal mixto comunitario: muestra de 520 madres. Método, usaron como instrumento las encuestas. Resultado, el 58% de madres practican LME. La prevalencia de la LME fue 52%. La educación del esposo (AOR = 2.9; IC 95% 1.6, 5), la alimentación con calostro (AOR = 2.3; IC 95% 1.3, 3.9), el control prenatal (AOR = 2.1; IC 95% 1.1, 4.3.), el lugar del parto (AOR = 2.1, IC 95% 1.2, 3.6), la residencia (AOR = 0.3; IC 95% 0.2, 0.6), el asesoramiento durante el cuidado posnatal (AOR = 2; IC 95% 1.2, 3.3) se asociaron con la LME. La razón para la lactancia materna no exclusiva se debió a diferentes percepciones como la leche materna no suficiente, dar agua disminuye cólicos infantiles y miedo al rechazo de alimentos. Conclusiones, la prevalencia de la lactancia materna es baja. La educación del marido, la residencia, la alimentación con calostro, la atención prenatal, el parto institucional y el asesoramiento durante la atención prenatal y postnatal fueron variables significativamente asociadas.

Sabo y col., (15) en el 2023, en Nigeria, con el objetivo de “Analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva, ver factor asociado con prácticas de lactancia materna en madres en edad fértil Nigeria”. Estudio, correlacionales, transversales, cuantitativos. Muestras de 392 madres. Método, usaron cuestionarios que evalúa las informaciones. Resultados indican que el 27% de los individuos conocen prácticas LME, poseen un conocimiento preciso de LME (AOR = 4,53,  $p < 0,001$ ), exhiben actitudes positivas hacia las demandas de LME (AOR = 0,53,  $p = 0,005$ ) y reciben respaldo de su comunidad (AOR = 9,87,  $p < 0,001$ ). En conclusión, se constata que los participantes en la encuesta poseen un conocimiento, actitudes y prácticas mínimas en relación con la exclusiva lactancia materna.

#### **A nivel nacional:**

Quispe (16) en el 2022, con el objetivo “Determinar las relaciones de niveles de conocimientos con la práctica de lactancia de madres de niños menores de 06 meses, Centro de Salud San Genaro”. Estudio, cuantitativos, descriptivos, transversales. Muestra de 105 madres. Método, uso como instrumento la encuesta. Resultado, hay conocimiento medio 72% con deficiente práctica de lactancia, regular práctica 64%. En concepto de lactancia materna hay conocimiento medio 84% con deficiente prácticas de lactancia, con optimas prácticas en 57%. Hay conocimiento medio en beneficio de lactancia 67% con deficientes prácticas de lactancia, con regular prácticas en 65% y optimas prácticas 53%. En técnica de amamantamiento con práctica de lactancia hay conocimiento medio 55% con regular prácticas de lactancia. Conclusiones, hay conocimiento medio en extracción manual de leche 61% con prácticas de lactancia regular.

Barboza y Morales (17) en el 2021, en su objetivo “Analizar relaciones de conocimientos con prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses del Centro de Salud Condorillo, Chincha”. Estudio, básicos, aplicadas, no experimentales, descriptivos correlacionales. Muestra de 60 madres. Método utilizó encuestas como instrumento

cuestionarios y fichas de observaciones. Resultados, el 21% tiene bajo conocimientos sobre LME, medio en 47%, alto en 33%; el 23% con deficiente práctica de LME, hay regular en 45%, optima en 35%. Conclusiones, hay directa relación del conocimiento con prácticas de LME en las madres de niños de niños menores de 6 meses.

Chepe y Prieto (18), en el 2023, con el objetivo “Analizar las relaciones del conocimiento con las prácticas de la lactancia materna exclusiva (LME) en madres de lactantes menores de seis meses, centro de salud materno infantil (CSMI) Tambogrande en Piura”. Estudio, correlacionales, cuantitativos, no experimentales, transversales. Muestra de 50 madres. Método, utilizaron las técnicas de encuestas mediante los instrumentos que es el cuestionario de conocimientos. Resultado, hay nivel medio de conocimiento en LME 58%, con bajo nivel en 34%, también alto en 8.2%; en noción básica de LME, 45% con bajo nivel, 52% con medio nivel y alto nivel en 5%. En Prácticas de LME, hay bajo nivel en 83% y medio nivel 18%; en respuesta del lactante para LME, en bajo nivel 60% medio nivel 40%. Conclusión, no hay relación significativa del conocimiento en LME que fue medio nivel con la práctica baja.

Velásquez y Huamán (19), en el 2020, a través de su objetivo “Conocer el efecto del cuidado enfermero según teorías de Kristen Swanson para el conocimiento con el aceptar la práctica de LME en primigestas”. Estudio, no experimental, transversal, correlacionales, cuantitativos. Muestras de 80 madres. Método, usaron como instrumento las encuestas para los niveles de conocimientos con prácticas LME. Resultados, los conocimientos de madres en lactancia materna han cambiado en medición después y antes de las intervenciones ( $z = -5,203, p < 0,05$ ). Las proporciones de madres que no acepten la lactancia materna fueron bajas en 32% antes de las intervenciones en 7% luego de intervenciones. Conclusión: Las aplicaciones de cuidados enfermeros según modelos Kristen Swanson son efectivos en las mejoras de los conocimientos y aceptación de prácticas de lactancia materna de las primigestas.

Suarez (20), en el 2023, mediante su objetivo “Identificar relaciones de conocimientos con las prácticas de LME de primigestas con niños menores de 6 meses, Hospital Huaycán Lima”. Estudio, no experimental, básico, cuantitativo, correlacionales. Muestras de 392 primigestas. Métodos, utilizo los instrumentos de encuestas. Resultados, existen ciertos conceptos generales en LME con las prácticas, teniendo 73% en niveles medio de conocimientos con las practicas inadecuadas en LME. Sobre beneficios de LME con las prácticas hay 58% inadecuada. Sobre técnica del amamantamiento con las prácticas en LME, existen niveles medios con las practicas inadecuadas en 63%. Los conocimientos con las prácticas en LME, existen 77% de conocimientos con las inadecuadas prácticas en LME.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Primera variable: Conocimientos**

El conocimiento se refiere a la aprehensión de una entidad, propiedad, evento u objeto, entendida como un proceso mental y no físico. Se adquiere a través de actos cognitivos, como resultado de operaciones mentales vinculadas al acto de conocer. Según Bunge, el conocimiento puede ser adquirido, acumulado, transmitido y derivado de diversas formas, como el conocimiento vulgar, el científico y el filosófico. Se trata de conceptos abstractos, que no guardan relación directa con elementos tangibles, pero poseen un alto valor significativo. A lo largo de la historia, desde los filósofos griegos hasta los contemporáneos, se ha intentado definir el conocimiento desde distintas perspectivas. El racionalismo, corriente filosófica iniciada por Platón, sostiene que el conocimiento se origina en el razonamiento, sin intervención de la experiencia sensorial. Esta postura se manifiesta, por ejemplo, en las matemáticas y en ciertos conocimientos que se derivan exclusivamente del pensamiento lógico (21).

El conocimiento se define como la acumulación de hechos de la experiencia, la educación y la interpretación teórica de fenómenos. El saber científico del empleo de métodos científicos para

los conocimientos. Se clasifica en tres categorías: informativos, interpretativos y analíticos. Los conocimientos informativos se dirigen por intereses técnicos para facilitar la adaptación de individuos al entorno. El conocimiento interpretativo promueve la comprensión y la acción en relación con objetos. La comprensión analítica, facilita transformación humana a través de modificaciones. La OMS recomienda iniciar la lactancia materna en primeros seis meses, seguida por la alimentación complementaria y segura, y lactancia hasta dos años o más. La LME contribuye a preservar la vida infantil. Poseer un entorno en la lactancia materna con aspecto nutricional de lactantes de corta edad. La protección, promoción y apoyo de lactancia materna requiere intervención concertada en contextos normales, aún más en situaciones de emergencia (22).

LM son regímenes nutricionales donde los lactantes reciben leches maternas, sin la presencia de otros alimentos en estado sólido o líquido. La UNICEF propone un mantenimiento en el primer seis meses de vida e instauraciones de alimentaciones infantiles en las primeras horas de vida. LME coopera con sistema inmune neonatal que lo protege de patologías como desnutriciones, infección respiratoria, diarrea, entre otras. De manera simultánea, influye en los desarrollos motores y cognitivos en el infante. Se asocian con largas LM, incremento en los apegos y mayores seguridades emocionales en interacciones maternos-infantiles. Es percibida como alimento para neonatos. Contiene anticuerpos con papel crucial en protección infantil contra enfermedades infantiles y ofrecen beneficios duraderos. Los primeros seis meses al nacimiento, la leche debe ser usada como suministro alimenticio de niños hasta dos años para garantizar nutrición adecuada de infantes (22).

### **Tipo de conocimientos.**

Conocimientos generalizados: Es donde los conocimientos se adquieren de forma innata, están vinculados en impulso esencial de individuos, sus motivaciones y emociones, vinculado al

problema vital. Aquí es imperativo tener organizaciones metódicas y sistemáticas de conocimientos con el objetivo de aumentar los niveles científicos. Dominio académico: Fundamentados en experimentaciones con aspiración a proporcionar interpretaciones materiales del fenómeno natural, lo que justifica sus rigurosidades y objetividades en las aprehensiones de las realidades. Las ciencias se definen como un conocimiento fundamentado en observaciones sistemáticas de procesos racionales claramente delineados, precisos y sistemáticos. Competencia filosófica: El objetivo es descubrir soluciones a la realidad problemática mediante un enfoque crítico, con el objetivo de proporcionar respuestas de utilidad universal, siendo la ciencia fundamental en la descripción de la verdad (23).

### **La importancia de entender la lactancia materna y comprensión en torno a la lactancia.**

La importancia del conocimiento en el ámbito de la lactancia materna es notable, puesto que facilita la distinción de creencias o mitos vinculados a la lactancia materna. El conocimiento fomenta una práctica más eficiente en el ámbito de la salud infantil. La Lactancia materno-infantil tiene una importancia significativa, dado que fomenta el desarrollo y crecimiento del infante, y simultáneamente genera un impacto de considerable beneficio para el niño. Esta estrategia promueve el progreso psicológico y social, optimiza el entorno familiar y robustece la relación materno-infantil. Determinados componentes reducen la probabilidad de morbilidad y mortalidad, fomentando la integración familiar; y suministran una nutrición más eficiente al infante para su desarrollo efectivo, además de protegerlo de determinadas patologías (24).

### **Dimensiones**

#### **Dimensión 1: Definición conceptual de la lactancia materna.**

Se refiere a la alimentación del infante con leche materna, que proporciona elementos de defensa materna al infante, fortalece la relación materno-filial y fomenta el desarrollo óptimo

de los lactantes. En el caso de las leches humanas, denominadas maternas, se diseña para los infantes, constituyendo formas biológicas "naturales" de nutrición infantil. Según la OMS, la lactancia materna proporciona nutrientes esenciales para el desarrollo y crecimiento. Las mujeres poseen la facultad de amamantar, siempre y cuando dispongan de información pertinente y apoyo familiar como sistema de atención médica. Se refiere a la nutrición del infante con la leche materna, que facilita la transferencia de elementos de defensa maternos al infante, robusteciendo la relación maternos-filiales promoviendo desarrollo óptimo en el neonato. La leche materna, es hecho específicamente para infantes, constituyendo formas biológicas "naturales" de nutrición infantil. La lactancia materna proporciona los nutrientes requeridos para un desarrollo y crecimiento saludables. Todas las mujeres tienen la capacidad de amamantar, siempre que cuenten con información y respaldo tanto del núcleo familiar como del sistema de atención sanitaria (25).

### **Dimensión 2: Ventajas inherentes a las lactancias maternas.**

Las ventajas en comparación con el alimento alternativo a la leche materna, en fórmulas, son notables. Incorporan: la adaptabilidad a las necesidades del lactante, en aportes de cantidad como calidad para un crecimiento óptimo del infante; la disponibilidad inmediata, el fortalecimiento del Sistema Nervioso Central, el apoyo inmunológico ante enfermedades, la promoción de la relación materno-infantil psico afectiva, la formación de patrones de succión y deglución, el desarrollo del sistema motor-oral para la alimentación y el lenguaje, y la protección contra enfermedades infecciosas, tales como las respiratorias, infecciones del tracto, enfermedades gastrointestinales y otitis media, durante el período infantil (26).

### **Dimensión 3: Procedimiento de amamantamiento**

Las progenitoras podrían considerar esta técnica: Promueve el reposo cutáneo del infante durante las flexiones de codos. Posicionar los pezones y rozar los labios inferiores facilita el

proceso de apertura bucal. Posicionar al infante en pechos, garantizando que las areolas cubran las partes de la boca. Los labios inferiores facilitan su orientación hacia el exterior. La barbilla y la nariz establecen contacto con el pecho, permitiendo la respiración a través de la nariz. Los abdómenes deben estar en vínculo directo con la figura materna. Proceder con la inserción de dedos bajo los pechos, en pulgares superiores. La duración de tetada es de 4 a 14 minutos, según exigencias del infante. Para evitar el dolor en la extracción del infante del seno, se recomienda introducir el dedo meñique en la comisura bucal ejerciendo presión sobre la encía (27).

#### **Dimensión 4: Procedimientos de extracción de leche materna mediante proceso manual.**

Optar por una localización serena y en un estado de relajación. Se llevará a cabo un masaje circular en la mama, ascendiendo hacia la areola, con la finalidad de estimular la areola y los pezones con el propósito de poner de manifiesto el proceso de extracción de leche. Emplear un contenedor de material plástico o de vidrio. Posicionar el dedo pulgar en la parte superior y el dedo pulgar en la parte inferior, formando una C aproximadamente a 3-4 cm detrás del pezón. El acto de ejercer presión con el dedo en costal y extraer el vacío del seno lactífero se realiza en dos ocasiones, ejerciendo presión y liberando el dedo hasta que se produzca la primera gota de leche. Rotar las posiciones del dedo, con el objetivo de extraer todos los senos lactíferos. Garantizar la fecha y hora de conservación de la mamadera en el refrigerador (28).

#### **2.2.2. Segunda variable: Prácticas de las lactancias maternas exclusivas**

S hace referencia a la implementación de una serie de estrategias nutricionales para el infante en el contexto de la lactancia materna exclusiva; se contemplan actividades basadas en conocimientos y experiencias para garantizar una dieta adecuada para el infante y prevenir comportamientos perjudiciales de la madre y el neonato. Se refiere a correlaciones en las habilidades que la madre adquiere para la lactancia, en la manera en que la madre emplea las técnicas pertinentes, basándose en conocimientos previos. Se refiere a la capacidad de la madre

para fomentar actitudes, mediante la implementación de posiciones y métodos para la lactancia, en favor de su desarrollo y desarrollo holístico (29).

En el ámbito práctico, se evidencia por acciones coherentes y alineadas con los conocimientos adquiridos, que son experiencias en implementación de datos teóricos. Son aplicaciones supervisadas por mentores, para promover competencias o habilidades para implementación de LM. Las prácticas son instrucciones de conocimientos alineadas con realidades, y como la competencia que se adquiere por el conocimiento. La adopción de LM disminuye la prevalencia de mortalidades infantiles y contribuyen en salud de largos plazos en el infante. Las prácticas optimizadas de lactancia materna reducen las hospitalizaciones de infantes atribuibles a la diarrea, infecciones respiratorias y otitis media. Se aconseja iniciar la lactancia materna en la primera hora del parto, la LME durante los primeros seis meses de vida y continuar con la lactancia junto con alimentos adecuados hasta alcanzar la edad de dos años o más (30).

## **Características y dimensiones**

### **Dimensión 1: Posturas corporales:**

Las posiciones correspondientes: Posición en la cuna: sostiene el cuerpo del infante con el brazo al seno; en la cuna cruzada; en posiciones de retención de fútbol, sostiene al infante al lado del cuerpo, con el brazo sosteniendo su espalda y los dedos sosteniendo el cuello; en la posición de lactancia vertical; en posiciones de alimentaciones colgantes, se acuesta al infante boca arriba, inclinándolo a cuatro patas, dando pecho; y en la lactancia en mochila portabebés (31).

### **Dimensión 2: Interacción emocional:**

La LM, al forjar una relación afectiva, resulta ventajosa para ambas partes implicadas. La progenitora ejerce una función reguladora en la satisfacción de las necesidades del infante, abarcando factores como el hambre, la tranquilidad, el sueño y el contacto físico; el neonato

cumple una función esencial en la regulación de la producción láctea. La lactancia materna se asocia con factores de naturaleza social, económica y cultural (32).

### **Dimensión 3: Succiones:**

Los infantes desarrollan la competencia de succión conforme succionaban y deglutían fluidos amnióticos. Anatómicamente el infante se vincula coordinadamente entre succiones y degluciones. Las succiones son nutritivas durante la respiración, succión y deglución, mientras que la no nutritiva se produce al extraer leche, ya sea mediante el uso del chupón o sobre un dedo situado en la parte media del labio. La succión en LM se considera madura cuando se lleva a cabo en un ciclo de 10 a 30 succiones sin interrupciones respiratorias. Al iniciar la succión, la lengua produce movimientos que propulsan la leche hacia el esófago. En contraste, la succión inmadura se manifiesta en ciclos de 4 a 5 succiones, con pausas que desincronizan las succiones y respiraciones. Existe un factor protector para una postura óptima durante el amamantamiento y la posición con agarre, lo que previene el daño al pecho y minimiza el malestar de madre (33).

### **Elementos fundamentales en las prácticas de la lactancia materna**

Diversos factores ejercen influencia en el inicio, la progresión y la interrupción de la LM entre mujeres. Estos incluyen atributos físicos tales como las características psicosociales, el índice de masa corporal (IMC), el estado psicosocial de la mujer en la posparto (hasta seis meses después del parto), la edad gestacional y el estado de paridad. Se toman en cuenta elementos sociodemográficos. Las prácticas de LM pueden ser influenciadas por factores como la educación, el estatus socioeconómico y el género del infante. Promueve la mejora de la salud emocional y mental de la madre, con beneficios económicos adicionales. Las prácticas nutricionales implementadas durante la primera infancia tienen un impacto significativo en el desarrollo y la supervivencia de los infantes. La promoción de la LME durante los primeros

seis meses de vida es esencial para garantizar una ingesta nutricional adecuada y un desarrollo saludable de los lactantes (34).

Las prácticas nacionales de LM son inadecuadas debido a una variedad de factores, entre los que se incluyen las creencias tradicionales y culturales, los niveles educativos deficientes, la sobrecarga laboral de las madres, las condiciones sanitarias insuficientes, el tipo de asistencia durante el parto, la duración de la estancia en el hogar, los conocimientos maternos limitados y la edad. Sobre la paridad, el uso de servicios prenatales y lugar del lugar de parto. Los elementos determinantes incluyen la edad materna, la edad del niño, el estado civil de las madres, el nivel educativo de madres, el nivel educativo de los maridos, el índice de riqueza, la ocupación de las madres, el acceso a los medios de comunicación, el número de hijos, el lugar de nacimiento, el lugar de residencia y la región. Hay elementos asociados con la LME. Es esencial que los actores tomen en cuenta los factores críticos identificados en este estudio en la formulación de políticas y programas orientados a promover la práctica de LME entre madres (35).

### **Teorías del Aprendizajes Sociales**

La observación de comportamientos y comportamientos ajenos promueve el aprendizaje social, un aspecto que Bandura consideraba esencial, y la imitación por parte de otros individuos de dicho modelo. La LM es comportamiento adquirido que se examina desde la perspectiva del aprendizaje social, comprendiendo las razones que motivan a las mujeres a dar lactancia al niño. Dado por situaciones en las que las madres optan por cesar la lactancia, mientras que otras la suspenden a los tres meses, se da comportamiento que es adquirido por diverso mecanismo, en observaciones, experiencias del individuo actuando modelado donde la madre ejerza hábitos de lactar, factor social y cultural materno en prácticas de LM. La teoría postula que se modelan hábitos saludables de práctica de LM, permitiendo a madres creación y recreación de estrategias propias de lactancia, propicio ciclo virtuoso en madres que optan por la LM (36).

## **Teoría sobre la seguridad nutricional y alimentaria**

Se define como un concepto "flexible" que representa las interacciones técnicas y políticas que participan en la provisión de alimentos a nivel nacional, regional o doméstico, con el objetivo satisfaciendo demandas alimenticia y nutricional de colectivo humano de formas sostenibles y puntuales. La Seguridad Nutricional se logra si cada individuo cuenta con el acceso físico, económico y ambiental a una dieta equilibrada que abarca los macros y micronutrientes requeridos, agua segura para el consumo humano, sanidad, higiene ambiental, servicios primarios de salud y educación para mantener una vida saludable y productiva (37).

## **Modelos teóricos de promociones de salud**

El Modelo de Promociones de Salud de Pender posee potenciales humanos significativos. Ilustra la naturaleza de los individuos en interacciones con sus entornos en las búsquedas de estado de salud apropiado, que confluyen elementos culturales, conocimientos, creencias y otros relacionados con la actitud en salud. El primer principio se centra en el proceso cognitivo, en lugar de la conducta que incorpora elementos de aprendizajes cognitivos en repercusión de conductas; lo segundo se relacionan con las teorías de comportamientos racionales, con motivaciones pragmáticas en alcanzar el objetivo. La nutrición del neonato es un proceso natural y fisiológico, pero en la actualidad se ha transformado en un proceso complejo debido a factores que inciden en aspectos sociales, culturales, psicológicos y familiares (38).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión concepto de lactancia materna con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión beneficios de la lactancia materna con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión extracción manual de la leche con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

El método empleado en el presente estudio será el hipotético - deductivo, donde implica la obtención de conclusiones basadas en suposiciones que se interpretan como positivas. Se basa en hipótesis que aspiran a ser refutadas y promueve las conclusiones según hechos. El objetivo es expansión y propuesta de nuevas teorías basadas en el conocimiento preexistente. La implementación de los procedimientos fundamentales y lógicos derivados de las propuestas solicitadas es crucial para evidenciar que buscarán soluciones que favorezcan la mejora del problema propuesto (39).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

Los enfoques adoptados en este estudio son cuantitativos, ya que se evalúa por dos herramientas de evaluación: porcentajes y frecuencias estadísticas. El resultado es objeto de procesamiento matemático con el objetivo de representar el producto en términos porcentuales. Esto sugiere que la estructuración de los datos obtenidos se lleva a cabo mediante técnicas estadísticas, dado que las variables se representan de forma numérica. La investigación se efectuará por datos cuantificados y los resultados se derivarán a través de procesamientos estadísticos (40).

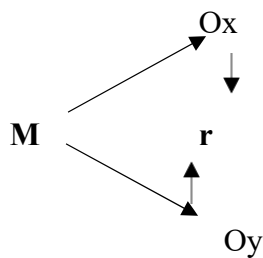
### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación será aplicada porque está orientada a lograr nuevos conocimientos con el propósito de fortalecer el conocimiento científico y, en consecuencia, mejorar las intervenciones. La finalidad del estudio aplicado reside en la adquisición de conocimientos con el propósito de identificar soluciones a problemas específicos. El objetivo es demostrar que estos métodos pueden aportar a la solución de necesidades específicas, identificadas y prácticas,

con el objetivo de alterar factores motivacionales. La adquisición de conocimientos científicos debería posibilitar una comprensión holística de lo previamente discutido como teorías, fundamentos e investigaciones exhaustivas; información esencial para corroborar la hipótesis propuesta (41).

### 3.4. Diseño de la investigación

La correlación es núcleo fundamental para identificar las interacciones entre dos variables. El diseño adoptado es no experimental, lo que implica que se definen las variables a examinar. El diseño radica en su concentración de variables sin implemento de estrategias que lo altera. Es horizontal se distingue por la evaluación de cada individuo de orientación progresista. Establece correlación de variables que no tienen alteraciones y examinar fenómenos en estado natural para su análisis. Demuestra que las variables no tienen alteración sin condición especial (42).



- M = Análisis de las muestras
- O = Objetos de estudios de las muestras
- Ox = Niveles de conocimientos
- Oy = Practica de lactancias maternas exclusivas
- r = Se relacionan la variable del estudio

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

Se realiza una evaluación colectiva según características comunes, como precursores del fenómeno principal. En la evaluación preliminar, se tomaron en cuenta características análogas, por lo que la población de este estudio estuvo compuesta por 107 progenitoras de niños menores de seis meses en un centro de salud ubicado en San Juan de Lurigancho, Lima 2025.

#### **Criterios para la inclusión:**

- Madres cuya edad oscila entre los 18 años de edad y los 25 años de edad.
- Madres cuyo educación primaria, secundaria y superior ha sido completada.
- Madres que residen actualmente en las jurisdicciones de un centro de salud ubicado en San Juan de Lurigancho, Lima, 2025.
- Madres que manifiesten el interés de incorporarse voluntariamente al estudio.
- Invitación a las señoras madres a firmar el documento de consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres que no manifiesten un interés en participar en el estudio.
- Progenitoras que no manifiesten la intención de firmar el consentimiento informado.
- Mujeres progenitoras que no residan en proximidad a un centro de salud en San Juan de Lurigancho, Lima, 2025

**Muestra:**

La muestra se genera a través del empleo de probabilidades aleatorias sencillas, teniendo en cuenta que los individuos tenían la única oportunidad para ser seleccionados. En el cálculo de las dimensiones de las muestras, se utilizan las ecuaciones siguientes en relación con los tamaños de las muestras en poblaciones finitas:

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 .p.q}$$

Poblaciones  $N = 107$

Se definen niveles de confianza  $Z2$  como márgenes de confiabilidad o unidad de desviaciones estándares distribuciones normales que producirán niveles de confianzas deseados: 95%,  $X=0.05$ .  $Z=1.96$

Proporciones a favores de  $p = 0.5$     Proporciones contras  $q = 0.5$

Tamaños en las muestras o errores muestrales  $n = 0.05$

**Se reemplazan:**

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.05 \times 0.5 \times 107}{0.05^2 \times (107- 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.05}$$

$$n = \frac{195.24932}{}$$

$$1.99436$$

$$n = 97.90074009$$

**Muestreo:** En este estudio se utilizará un muestreo no probabilístico. La muestra estará conformada por 97 madres de niños menores de seis meses del establecimiento de salud San Juan de Lurigancho Lima 2025. La selección de los participantes se realizará en función de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos en el estudio.

### **3.6. Variable y operacionalizaciones**

#### **Variable del estudio**

V1 = Niveles de conocimientos

V2 = Practica de lactancias maternas exclusivas

### 3.6.1. Operacionalizaciones de la variable

Variable	Definiciones conceptuales	Definiciones operacionales	Dimensión	Indicador	Escalas de mediciones	Escalas valorativas (Nivel y rango)
V1: conocimientos	El grado o estratificación de entendimiento en las informaciones mentales, tanto personales como subjetivas, relacionadas con hechos, conceptos, procedimientos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicio y elemento que son útiles, precisos o estructurables (43).	Se alude a la administración de conceptos relativos a las lactancias maternas, la ventaja de estas, la técnica de amamantamiento y la extracción manual de leches maternas por la madre con un infante menor de seis meses (45).	Definición de lactancia materna	Usos exclusivos de lactancias materna Nutrición en leches maternas Continuos de lactancias	Ordinal	Alto conocimiento de 0 a 8 puntos  Medio conocimiento de 9 a 16 puntos  Bajo conocimiento de 17 a 25 puntos
			Beneficio de lactancia materna	Importancias y beneficios de lactancia Impedimento de lactancia		
			Técnica de amamantamientos	Posicionamiento del bebé en la lactancia Frecuencias en lactancias Medida profiláctica en lactancia Riesgo de no dar lactancias		
			Extracciones manuales de leche materna	Extraer leches maternas Almacén de leche maternas Maneras de usos de leche maternas		
V2: Practica de lactancias maternas exclusivas	Se realizarán ejercicios de amamantamiento del infante utilizando leche materna extraída, sin la administración de cualquier tipo de líquido, a excepción de solución de rehidratación oral, jarabes con vitaminas y minerales, y medicamentos (44).	La práctica materna de lactancia considera elementos tales como la postura corporal, la relación afectiva, la succión y el periodo de lactancia en madres con niños menores de seis meses (46).	Posicionamiento en cuerpo	Relajos Comodidades	Ordinal	Deficientes De 0 a 6 Puntos  Regular De 7 a 12 Puntos  Optimas De 13 a 17puntos
			Vínculos afectivos	-Seguridad -Contactos precoces -Emoción -Cariños		
			Succión	-Boca abiertas -Labio inferiores invertidos -Mamadas lenta y profundas		
			Tiempos	Los bebes sueltan el pecho espontáneos amamantamientos en minutos		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnicas**

La metodología implementada en la recolección de datos se basó en encuestas, que demuestran una alta eficacia en la obtención de información exhaustiva y diversa relacionada con el objeto de estudio. La encuesta se distingue como uno de los enfoques investigativos más frecuentemente utilizados, dado que posibilita la obtención de datos exhaustivos de fuente primaria. Las metodologías empleadas en la encuesta se fundamentan en cuestionarios de pregunta diseñados para recolectar los datos de cada participante en la misma.

#### **3.7.2. Descripciones del instrumento**

##### **Instrumento 1: Conocimientos**

En relación con la herramienta de cuantificación de la primera variable, se utilizará un instrumento validado por jueces, implementado por García (47) con el propósito de recopilar información acerca del nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses en relación con la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo. Este instrumento consta de 25 interrogantes con cuatro opciones de respuestas alternativas y una única respuesta correcta.

Este instrumento se enfoca en las cuatro dimensiones de temas, las definiciones de LME (ítems 1, 2, 3, 4 y 5), las ventajas de las lactancias maternas (ítems 6, 7, 8, 9 y 10), las técnicas de amamantamiento (ítems 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19 y 20) y las extracciones manuales de leches maternas (ítems 21, 22, 23, 24 y 25), lo que resulta en un total de 25 puntos evaluativos. La valoración del grado de conocimiento se llevó a cabo mediante la

implementación de escalas de estatinos, lo que condujo a niveles de conocimientos Alto (de 20 a 25 pts), Medios (de 13 a 19 pts) y Bajos (de 0 a 12 pts) respectivamente.

## **Instrumento 2. Prácticas orientadas hacia la lactancia materna exclusiva.**

En lo que respecta a la herramienta de cuantificación de la segunda variable, el estudio se ajustó a las Fichas de observaciones del lactado del infante, de acuerdo con la Norma Técnica N° 462-215/MINSA, Guías Técnicas en Consejerías de Lactancia Materna. Esta se compone de seis indicadores que deben ser considerados: a) Posición corporal durante el proceso de lactancia, b) Reacciones observadas por el infante, c) Vínculos afectivos entre madre e hijo, d) Observación de las anatomías mamarias previas y posteriores a las mamadas, e) Agarres con succiones de las mamas por infantes, f) Duración en succiones menores de 20 minutos y 20 a 30 minutos.

El protocolo fue instaurado por Ramos (48) con la finalidad de examinar y detallar las prácticas vinculadas a la lactancia materna exclusiva en las fases iniciales del hospital San Juan de Lurigancho, durante el año 2017 en SJL-Lima. Se valoran de la misma manera que: La puntuación correcta se distingue por un valor de 13-24, mientras que la puntuación incorrecta se distingue por un valor de (0-12).

Se elaboraron de forma innovadora cuestionarios comprende 17 componentes y proporciona cinco formas de respuesta: Tomando en cuenta que la escala estableció un total acumulativo de 85 pts., con un máximo y un mínimo de 17 pts., las cuales serán utilizadas para cuantificar la dimensión con características práctica de lactancias maternas: Posiciones corporales, Vínculos emocional, Succiones y Duración del proceso.

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1: Conocimientos**

La validación del instrumento se realizó mediante un comité de expertos compuesto por cinco licenciadas en enfermería, lo que condujo a un valor de prueba binomial de 0.0038 ( $p < 0.05$ ).

#### **Instrumento 2. Prácticas orientadas hacia la lactancia materna exclusiva.**

La investigación piloto de este instrumento se realizó en una población con rasgos similares al conjunto objeto de estudio, constituida por 20 madres. Se llevó a cabo la evaluación de la fiabilidad utilizando el procedimiento de Kuder Richardson, lo que resultó en un valor de 0.760 ( $KR > 0.6$ ).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento 1: Conocimientos**

Para valorar la fiabilidad del cuestionario que evalúa el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses en relación con la lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, García (46) logró un valor de confiabilidad de alfa de Crombach de 0.951. El instrumento evaluativo, compuesto por 25 componentes y cinco alternativas, exhibe una fiabilidad aceptable. Tomando en cuenta que la escala determinó un acumulado total de 125 puntos.

#### **Instrumento 2. Prácticas orientadas hacia la lactancia materna exclusiva.**

Para valorar la fiabilidad del cuestionario implementado por García (44), que cuantifica el grado de conocimiento de las madres de niños menores de seis meses en relación con la

lactancia materna exclusiva en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, se registró un valor del estadístico Kuder Richardson de 0.760 ( $KR > 0.6$ ), lo que confirió al instrumento una alta fiabilidad.

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para comenzar la recolección de datos, se requerirá inicialmente la aprobación del plan de tesis a la entidad universitaria, seguida de la gestión del permiso correspondiente en un Centro Materno Infantil ubicado en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025. La recopilación de información para este estudio requerirá la aplicación de técnicas de recolección de datos.

A continuación, se llevará a cabo la coordinación con las autoridades pertinentes. Una vez concedido el permiso, se iniciará el proceso de recopilación de los datos correspondientes. Finalmente, la información recabada fue introducida en el software informático Excel. Los descubrimientos obtenidos se presentarán en representaciones gráficas y cuadros estadísticos, a través de un análisis e interpretación en consonancia con el marco teórico establecido.

La versión 26.0 del software estadístico IBM SPSS Statistics será utilizada. Se llevarán a cabo las estadísticas inferenciales correspondientes a las hipótesis, utilizando el Test de Correlación de Spearman (Rho).

### **3.9. Aspectos éticos**

Este estudio se encuentra dentro del marco de desarrollos de investigación de ámbitos de salud, se consideraron directrices éticas para implementar cuando se llevan a cabo estudios con individuos para asegurar su protección. Adicionalmente, se implementará el consentimiento informado previo a la divulgación de información sobre el estudio a los profesionales de enfermería involucrados. Se implementaron el principio bioético así:

### **Principio de autonomía**

Ello está vinculado a elecciones libres de la participación o no al trabajo, promueven respetos a la decisión del participante a lo largo de todo el proceso de investigación. Se proporcionará una explicación detallada de los objetivos y alcances de la investigación a la madre participante, respetando sus decisiones personales de participar del trabajo. Para su aceptación en el estudio, se requerirá que firmen consentimientos informados que formalicen sus participaciones.

### **Principio de beneficencia**

El estudio asegurará la integridad de los expertos implicados y optimizará su calidad de vida, tanto en el contexto profesional como en el personal. Alude a la prohibición de infligir daño al sujeto involucrado en un estudio, mientras que la beneficencia se dedica a la prevención y erradicación del daño, priorizando la generación de beneficios a terceros. Cada participante será instruido de su importancia y su aporte al perfeccionamiento de conocimientos y práctica de lactancias maternas en la madre que asisten al Centro de Salud de la presente indagación.

### **Principio de no maleficencia**

La presente indagación no provocará perjuicios, dado que involucra la utilización de dos instrumentos que no afectarán su salud mental ni física. Cada participante será identificado y enfatizado que su implicación en la investigación no implica ningún tipo de riesgo. Además, se subrayará la confidencialidad de la información suministrada durante el proceso de recolección de datos.

### **Principio de justicia**

Se ofrecerán comunicaciones respetuosas al participante, sin realizar ninguna diferenciación

basada en su condición económica, razas, creencias, géneros o políticas. Este fundamental principio destaca la relevancia de los principios éticos y su aplicación en las investigaciones con individuos, subraya a no discriminar tratos equitativos hacia el participante del trabajo. Las madres participantes serán tratadas de formas equitativas, sin distinciones o discriminaciones. Cada interacción con ellos estará caracterizada por el respeto, la equidad y la cordialidad.

## CAPITULO IV. PRESENTACIONES Y DISCUSIONES DE RESULTADO

### 4.1. Resultado

### 4.2. Análisis descriptivos

Tabla 1. Datos sociodemográficos del entrevistado en el estudio (n=97)

<b>Ocupación</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>Porcentajes</b>
Eventual	32	33.0
Sin ocupación	24	24.7
Estudiante	39	40.2
Estable	2	2.1
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin instrucción	3	3.1
Primaria	37	38.1
Superior universitario	2	2.1
Superior técnico	5	5.2
Secundaria	50	51.5
<b>Estado civil</b>		
Soltera	42	43.3
Casada	3	3.1
Conviviente	52	53.6
<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
17 a 21 años	50	51.5
22 a 26 años	35	36.1
32 a 37 años	3	3.1
27 a 31 años	9	9.3

Nota. Procesamiento estadístico utilizando el SPSS 27.0

### Interpretaciones

La tabla 1 examina las características sociodemográficas de 97 entrevistados, con Ocupación Eventual 33%, Sin ocupación 24.7%, Estudiante 40.2%, Estable 2.1%; Grado de instrucción,

Sin instrucción 3.1%, Primaria 38.1%, Superior universitario 2.1%, Superior técnico 5.2%, Secundaria 51.5%; Estado civil, soltera 43.3%, Casada 3.1%, Conviviente 53.6%; Edad 17 a 21 años 51.5%, 22 a 26 años 36.1%, 32 a 37 años 3.1%, 27 a 31 años 9.3%.

Este objetivo principal se cumple para examinar las relaciones de niveles de conocimientos con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

## Tabla 2.

Evaluación de la tabla cruzada de grados de conocimientos relacionados con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

Nivel de conocimiento	Prácticas de lactancias maternas						TOTAL	
	Practica deficiente		Practica regular		Practica optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	0	0.0	3	3.1	1	1.0	4	4.1
Medio nivel de conocimiento	8	8.2	59	60.8	16	16.5	83	85.6
Alto nivel de conocimiento	0	0.0	6	6.2	4	4.1	10	10.3
TOTAL	8	8.2	68	70.1	21	21.6	97	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

## Interpretaciones

Para grados de conocimientos relacionados con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses, encontramos hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 60.8%.

Se cumplen los primeros objetivos concretos de establecer las relaciones entre los niveles de conocimientos en su dimensión concepto de lactancia materna con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

### Tabla 3.

Evaluación de la tabla cruzada de las relaciones entre los niveles de conocimientos en su dimensión concepto de lactancia materna con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025

Nivel de conocimiento dimensión concepto de lactancia materna	Prácticas de lactancias maternas						TOTAL	
	Practica deficiente		Practica regular		Practica optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	1	1.0	11	11.3	4	4.1	16	16.5
Medio nivel de conocimiento	6	6.2	45	46.4	12	12.4	63	64.9
Alto nivel de conocimiento	1	1.0	12	12.4	5	5.2	18	18.6
TOTAL	8	8.2	68	70.1	21	21.6	97	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

### Interpretación

Para grados de conocimientos dimensión concepto de lactancia materna relacionados con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses, encontramos hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 44.6%.

Los segundos objetivos específicos consisten en establecer las relaciones entre los niveles de conocimientos en su dimensión de las ventajas de la lactancia materna con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

**Tabla 4.**

Evaluación de la tabla cruzada de las relaciones entre los niveles de conocimientos en su dimensión de los beneficios de la lactancia materna con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025

Niveles de conocimientos dimensiones beneficio de lactancias maternas	Prácticas de lactancias maternas						TOTAL	
	Practica deficiente		Practica regular		Practica optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	0	0.0	8	8.2	2	2.1	10	10.3
Medio nivel de conocimiento	6	6.2	38	39.2	13	14.3	57	58.8
Alto nivel de conocimiento	2	2.1	22	22.7	6	6.2	30	30.9
TOTAL	8	8.2	68	70.1	21	21.6	97	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

### Interpretación

Para grados de conocimientos dimensión de los beneficios de la lactancia materna relacionados con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses, encontramos hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 39.2%.

Los terceros objetivos concretos implican establecer las correlaciones entre los niveles de conocimientos en su aspecto técnicas de amamantamientos con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

**Tabla 5.**

Evaluación de la tabla cruzada de las correlaciones entre los niveles de conocimientos en su aspecto técnicas de amamantamientos con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025

Nivel de conocimiento dimensión técnicas de amamantamiento	Prácticas de lactancias maternas						TOTAL	
	Practica deficiente		Practica regular		Practica optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	0	0.0	4	4.1	2	2.1	6	6.2
Medio nivel de conocimiento	6	6.2	36	37.1	11	11.3	53	54.6
Alto nivel de conocimiento	2	2.1	28	28.9	8	8.2	38	39.2
TOTAL	8	8.2	68	70.1	21	21.6	97	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

### Interpretación

Para grados de conocimientos dimensión técnicas de amamantamiento relacionados con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses, encontramos hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 37.1%.

Los cuartos objetivos específicos requieren determinar los vínculos entre los grados de conocimientos en el aspecto de extracción manual de la leche y la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

**Tabla 6.**

Evaluación de la tabla cruzada de las correlaciones entre los grados de conocimientos en el aspecto de extracción manual de la leche materna con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025

Nivel de conocimiento dimensión extracción manual de la leche materna	Prácticas de lactancias maternas						TOTAL	
	Practica deficiente		Practica regular		Practica optima		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Bajo nivel de conocimiento	5	5.2	15	15.5	2	2.1	22	22.7
Medio nivel de conocimiento	3	3.1	40	41.2	11	11.3	54	55.7
Alto nivel de conocimiento	0	0.0	13	13.4	8	8.2	21	21.6
TOTAL	8	8.2	68	70.1	21	21.6	97	100.0

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

### Interpretación

Para grados de conocimientos dimensión extracción manual de la leche materna relacionados con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de lactantes menor de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 41.2%.

### **4.3. Pruebas de hipótesis**

#### **Hipótesis generales**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

#### **Grado de relación entre las variables**

En la tabla 7, observaremos que, basándonos en los valores del coeficiente de correlación de Spearman, se puede determinar el nivel de conocimiento sobre la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025, con  $\rho = 0,319$ . Esto evidencia que existe una relación positiva y positiva del 31% de las variables analizadas.

La significancia ( $\text{Alfa} = \alpha$ ) alcanza el 0,024, lo que equivale a una fiabilidad del 98%.

#### **Estadísticos de pruebas**

La evaluación de hipótesis se llevó a cabo mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, conforme a la prueba de normalidad. Esto nos permitirá determinar si se puede rechazar o no la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo a los resultados obtenidos de p.

#### **Norma de toma de decisiones**

Relevancia. Se descarta la Ho si los valores de p del coeficiente de correlación son inferiores a  $\alpha$ .

Relevancia. La Ho no se descarta si los valores p del coeficiente de correlación son  $\geq \alpha$ .

### Examinación del fallo:

**Tabla 7.**

Evaluación del grado de entendimiento sobre la práctica de la lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025, utilizando la correlación de Spearman.

		Correlation		
			Nivel de conocimientos	Practica de lactancia
Rho de Spearman		Coefficientes de correlaciones	1,000	0,319
	Nivel de conocimiento	Sig. (bilaterales)	.	0,024
		N	97	97
Spearman		Coefficientes de correlaciones	0,319	1,000
	Practica de lactancia	Sig. (bilaterales)	0,024	.
		N	97	97

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

### Decisión estadística

Para tomar la decisión adecuada, se determinó un valor de p de significancia = 0,024, que es inferior al valor de significancia teórica (0.005), con un nivel de confiabilidad del 95%. Evidencia que se debe aceptar cualquier relación significativa entre variables estudiadas. Por ello, se debe descartar la hipótesis nula (Ho) y aceptar nuestra hipótesis propuesta (Hipótesis alternativa). De esta hipótesis se deduce que existen vínculos estadísticamente relevantes entre niveles de conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

## **Hipótesis específicas**

H1: Existen relaciones estadísticamente significativas de niveles de conocimientos en dimensiones concepto de lactancia materna con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025

## **Grados de relaciones de las variables**

En la tabla 8, observaremos que, basándonos en los valores del coeficiente de correlación de Spearman, se puede determinar el nivel de conocimiento en su dimensión concepto de lactancia materna con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025, con  $\rho = 0,254$ . Esto evidencia que existe una relación positiva y positiva del 25% de las variables analizadas.

La significancia (Alfa  $=\alpha$ ) alcanza el 0,005, lo que equivale a una fiabilidad del 95%.

## **Estadísticos de pruebas**

La evaluación de hipótesis se llevó a cabo mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, conforme a la prueba de normalidad. Esto nos permitirá determinar si se puede rechazar o no la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo a los resultados obtenidos de p.

## **Norma de toma de decisiones**

Relevancia. Se descarta la  $H_0$  si los valores de p del coeficiente de correlación son inferiores a  $\alpha$ .

Relevancia. La  $H_0$  no se descarta si los valores p del coeficiente de correlación son  $\geq \alpha$ .

## Examinación del fallo:

**Tabla 8.**

Evaluación del grado de nivel de conocimiento en su dimensión concepto de lactancia materna con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025, utilizando la correlación de Spearman.

Correlation					
		Nivel de conocimiento dimensión concepto de lactancia materna			
		Practica de lactancia			
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficientes de correlaciones	1,000	0,319	
	dimensión concepto de	Sig. (bilaterales)	.	0,024	
	lactancia materna	N	97	97	
			Coefficientes de correlaciones	0,319	1,000
	Practica de lactancia	Sig. (bilaterales)	0,024	.	
			N	97	97

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

## Decisión estadística

Para tomar la decisión adecuada, se determinó un valor de p de significancia = 0,005, que es igual al valor de significancia teórica (0.005), con un nivel de confiabilidad del 95%. Evidencia que se debe aceptar cualquier relación significativa entre variables estudiadas. Por ello, se debe descartar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar nuestra hipótesis propuesta (Hipótesis alternativa). De esta hipótesis se deduce que existen vínculos estadísticamente relevantes entre niveles de conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

H2: Existen relaciones estadísticamente significativas de niveles de conocimientos en dimensiones beneficios de la lactancia materna con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025

### **Grados de relaciones de las variables**

En la tabla 9, observaremos que, basándonos en los valores del coeficiente de correlación de Spearman, se puede determinar los niveles de conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025, con  $\rho = 0,183$ . Esto evidencia que existe una relación positiva y positiva del 18% de las variables analizadas.

La significancia ( $\text{Alfa} = \alpha$ ) alcanza el 0,046, lo que equivale a una fiabilidad del 96%.

### **Estadísticos de pruebas**

La evaluación de hipótesis se llevó a cabo mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, conforme a la prueba de normalidad. Esto nos permitirá determinar si se puede rechazar o no la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo a los resultados obtenidos de p.

### **Norma de toma de decisiones**

Relevancia. Se descarta la  $H_0$  si los valores de p del coeficiente de correlación son inferiores a  $\alpha$ .

Relevancia. La  $H_0$  no se descarta si los valores p del coeficiente de correlación son  $\geq \alpha$ .

## Examinación del fallo:

**Tabla 9.**

Evaluación del grado de del nivel de conocimiento en su dimensión beneficios de la lactancia materna con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

Correlation				
		Nivel de conocimiento dimensión beneficios Practica de lactancia de lactancia materna		
Rho de	Nivel de conocimiento	Coefficientes de correlaciones	1,000	0,319
	dimensión beneficios	Sig. (bilaterales)	.	0,024
	de lactancia materna	N	97	97
Spearman		Coefficientes de correlaciones	0,319	1,000
	Practica de lactancia	Sig. (bilaterales)	0,024	.
		N	97	97

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

## Decisión estadística

Para tomar la decisión adecuada, se determinó un valor de p de significancia = 0,024, que es igual al valor de significancia teórica (0.005), con un nivel de confiabilidad del 95%. Evidencia que se debe aceptar cualquier relación significativa entre variables estudiadas. Por ello, se debe descartar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar nuestra hipótesis propuesta (Hipótesis alternativa). De esta hipótesis se deduce que existen vínculos estadísticamente relevantes entre niveles de conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

H3: Existen relaciones estadísticamente significativas de niveles de conocimientos en dimensiones técnicas de amamantamiento con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025

### **Grados de relaciones de las variables**

En la tabla 10, observaremos que, basándonos en los valores del coeficiente de correlación de Spearman, se puede determinar los niveles de conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025, con  $\rho = 0,242$ . Esto evidencia que existe una relación positiva y positiva del 24% de las variables analizadas.

La significancia ( $\text{Alfa} = \alpha$ ) alcanza el 0,002, lo que equivale a una fiabilidad del 98%.

### **Estadísticos de pruebas**

La evaluación de hipótesis se llevó a cabo mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, conforme a la prueba de normalidad. Esto nos permitirá determinar si se puede rechazar o no la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo a los resultados obtenidos de p.

### **Norma de toma de decisiones**

Relevancia. Se descarta la  $H_0$  si los valores de p del coeficiente de correlación son inferiores a  $\alpha$ .

Relevancia. La  $H_0$  no se descarta si los valores p del coeficiente de correlación son  $\geq \alpha$ .

## Examinación del fallo:

**Tabla 10.**

Evaluación del grado de del nivel de conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

		Correlation		
			Nivel de conocimiento dimensión técnicas de Practica de lactancia amamantamiento	
Rho de	Nivel de conocimiento	Coefficientes de correlaciones	1,000	0,242
	dimensión técnicas de	Sig. (bilaterales)	.	0,002
	amamantamiento	N	97	97
Spearman	Practica de lactancia	Coefficientes de correlaciones	0,242	1,000
		Sig. (bilaterales)	0,002	.
		N	97	97

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

## Decisión estadística

Para tomar la decisión adecuada, se determinó un valor de p de significancia = 0,002, que es igual al valor de significancia teórica (0.005), con un nivel de confiabilidad del 95%. Evidencia que se debe aceptar cualquier relación significativa entre variables estudiadas. Por ello, se debe descartar la hipótesis nula (Ho) y aceptar nuestra hipótesis propuesta (Hipótesis alternativa). De esta hipótesis se deduce que existen vínculos estadísticamente relevantes entre niveles de conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

H4: Existen relaciones estadísticamente significativas de niveles de conocimientos en dimensiones extracción manual de la leche con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025

### **Grados de relaciones de las variables**

En la tabla 10, observaremos que, basándonos en los valores del coeficiente de correlación de Spearman, se puede determinar los niveles de conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025, con  $\rho = 0,319$ . Esto evidencia que existe una relación positiva y positiva del 31% de las variables analizadas.

La significancia (Alfa  $=\alpha$ ) alcanza el 0,001, lo que equivale a una fiabilidad del 99%.

### **Estadísticos de pruebas**

La evaluación de hipótesis se llevó a cabo mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman, conforme a la prueba de normalidad. Esto nos permitirá determinar si se puede rechazar o no la hipótesis nula ( $H_0$ ) de acuerdo a los resultados obtenidos de p.

### **Norma de toma de decisiones**

Relevancia. Se descarta la  $H_0$  si los valores de p del coeficiente de correlación son inferiores a  $\alpha$ .

Relevancia. La  $H_0$  no se descarta si los valores p del coeficiente de correlación son  $\geq \alpha$ .

## Examinación del fallo:

**Tabla 10.**

Evaluación del grado de del nivel de conocimiento en su dimensión extracción manual de la leche con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

Correlation				
		Nivel de conocimiento		
		dimensión	extracción	Practica de lactancia manual de la leche
Rho de	Nivel de conocimiento	Coefficientes de correlaciones	1,000	0,319
	dimensión extracción	Sig. (bilaterales)	.	0,001
	manual de la leche	N	97	97
Spearman		Coefficientes de correlaciones	0,319	1,000
	Practica de lactancia	Sig. (bilaterales)	0,001	.
		N	97	97

\*. Las correlaciones son significativas en niveles 0,05 (bilateral).

Nota. Procesamiento estadístico usando SPSS 27.0

## Decisión estadística

Para tomar la decisión adecuada, se determinó un valor de p de significancia = 0,001, que es igual al valor de significancia teórica (0.005), con un nivel de confiabilidad del 95%. Evidencia que se debe aceptar cualquier relación significativa entre variables estudiadas. Por ello, se debe descartar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar nuestra hipótesis propuesta (Hipótesis alternativa). De esta hipótesis se deduce que existen vínculos estadísticamente relevantes entre niveles de conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un centro de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

#### 4.4. Discusión

Las características sociodemográficas de los 97 participantes revelaron una predominancia de entrevistadas con ocupación eventual (33%), seguidas de estudiantes (40,2%) y mujeres sin ocupación formal (24,7%), mientras que solo un 2,1% contaba con empleo estable. En cuanto al nivel educativo, reflejaron una distribución principalmente en primaria (38,1%), secundaria (51,5%) y bajos porcentajes con educación superior técnica (5,2%) o universitaria (2,1%), además de un 3,1% sin instrucción alguna. Sobre el estado civil, la mayoría estaban en convivencia (53,6%), solteras (43,3%) o casadas (3,1%). Las edades se concentraron entre los 17 y 21 años (51,5%) y los 22 a 26 años (36,1%), con menores proporciones en los rangos de 27 a 31 y de 32 a 37 años. Esto indica que la muestra corresponde en gran medida a jóvenes en contextos de inestabilidad laboral y educativo.

Para grados de conocimientos relacionados con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 60.8%. Para Manjapallikkunnel y col., en el 2023, en la India, hubo diferencia significativa de la edad media de madres con conocimiento bueno (26,4 ( $\pm 4$ ), 25,14 ( $\pm 3,7$ )),  $p=0,015$  y asociación de puntuación media de actitud (34,07 (5,58)) con prácticas de lactancia materna ( $p = 0,002$ ). La LME estaba asociada con la edad de la madre ( $p = 0,006$ ); el 65% que practicaban la LME tenían menos de 25 años de edad. Hay una asociación significativa entre comienzo de LM dentro de una hora y LME ( $p = 0,003$ ). Según Quispe en el 2022, hay conocimiento medio 72% con deficiente práctica de lactancia, regular práctica 64%. En concepto de lactancia materna hay conocimiento medio 84% con deficiente prácticas de lactancia, con optimas prácticas en 57%. Hay conocimiento medio en beneficio de lactancia 67% con deficientes prácticas de lactancia, con regular

prácticas en 65% y optimas prácticas 53%. En técnica de amamantamiento con práctica de lactancia hay conocimiento medio 55% con regular prácticas de lactancia.

Para grados de conocimientos dimensión concepto de lactancia materna relacionados con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 44.6%. Para Yakubu y col., en el 2023, en Nigeria, la información de LME provenía de clínicas prenatales 77%. La mayoría 87% tenía un buen conocimiento y conocimiento sobre la LME; el 69% inició la lactancia materna después del parto (en la primera hora) y el 70% practicaba la LME. La falta de leche, la creencia de que los bebés necesitan más líquidos, el miedo a la alteración de la forma del pecho, las prácticas culturales y las creencias sociales se identificaron como las barreras más comunes para la práctica de LME. Según Barboza y Morales en el 2021, el 21% tiene bajo conocimientos sobre LME, medio en 47%, alto en 33%; el 23% con deficiente práctica de LME, hay regular en 45%, optima en 35%.

Para grados de conocimientos dimensión de los beneficios de la lactancia materna relacionados con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 39.2%. Para Kelvin A., Mweya, en el 2024, en Tanzania, el 77% con conocimiento previo de lactancia materna exclusiva. El 52% reportó practicarla, el 47% no. El conocimiento de la lactancia materna exclusiva se asoció significativamente con su práctica ( $p < 0,001$ ). Según Chepe y Prieto, en el 2023, hay nivel medio de conocimiento en LME 58%, con bajo nivel en 34%, también alto en 8.2%; en noción básica de LME, 45% con bajo nivel, 52% con medio nivel y alto nivel en 5%. En Prácticas de LME, hay bajo nivel en 83% y medio nivel 18%; en respuesta del lactante para LME, en bajo nivel 60% medio nivel 40%.

Para grados de conocimientos dimensión técnicas de amamantamiento relacionados con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 37.1%. Para Shitie y col., en el 2022, en Etiopía, el 58% de madres practican LME. La prevalencia de la LME fue 52%. La educación del esposo (AOR = 2.9; IC 95% 1.6, 5), la alimentación con calostro (AOR = 2.3; IC 95% 1.3, 3.9), el control prenatal (AOR = 2.1; IC 95% 1.1, 4.3.), el lugar del parto (AOR = 2.1, IC 95% 1.2, 3.6), la residencia (AOR = 0.3; IC 95% 0.2, 0.6), el asesoramiento durante el cuidado posnatal (AOR = 2; IC 95% 1.2, 3.3) se asociaron con la LME. La razón para la lactancia materna no exclusiva se debió a diferentes percepciones como la leche materna no suficiente, dar agua disminuye cólicos infantiles y miedo al rechazo de alimentos. Según Velásquez y Huamán, en el 2020, los conocimientos de madres en lactancia materna han cambiado en medición después y antes de las intervenciones ( $z = -5,203$ ,  $p < 0,05$ ). Las proporciones de madres que no acepten la lactancia materna fueron bajos en 32% antes de las intervenciones en 7% luego de intervenciones.

Para grados de conocimientos dimensión extracción manual de la leche materna relacionados con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 41.2%. Para Sabo y col., en el 2023, en Nigeria, el 27% de los individuos conocen prácticas LME, poseen un conocimiento preciso de LME (AOR = 4,53,  $p < 0,001$ ), exhiben actitudes positivas hacia las demandas de LME (AOR = 0,53,  $p = 0,005$ ) y reciben respaldo de su comunidad (AOR = 9,87,  $p < 0,001$ ). Según Suarez, en el 2023, existen ciertos conceptos generales en LME con las prácticas, teniendo 73% en niveles medio de conocimientos con las practicas inadecuadas en LME. Sobre beneficios de LME con las prácticas hay 58% inadecuada. Sobre técnica del amamantamiento con las prácticas en LME, existen niveles

medios con las practicas inadecuadas en 63%. Los conocimientos con las prácticas en LME, existen 77% de conocimientos con las inadecuadas prácticas en LME.

## **CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusión**

Se determinó un valor de p de significancia = 0,024, que es inferior al valor de significancia teórica (0.005), con un nivel de confiabilidad del 95%. Donde se evidencia que se debe aceptar cualquier relación significativa entre variables estudiadas. Por lo cual, se debe descartar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar nuestra hipótesis propuesta, donde se deduce que existe vínculo estadísticamente relevante entre los conocimientos y prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de hijos menores de seis meses en un centro de salud.

Para grado de conocimiento relacionado con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 60.8%.

Para grado de conocimiento dimensión concepto de lactancia materna relacionado con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 44.6%.

Para grado de conocimiento dimensión de los beneficios de la lactancia materna relacionado con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses,

encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 39.2%.

Para grado de conocimiento dimensión técnicas de amamantamiento relacionado con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 37.1%.

Para grado de conocimiento dimensión extracción manual de la leche materna relacionado con la práctica de lactancia materna exclusiva en madres con hijos menores de seis meses, encontramos que hay práctica regular de lactancia con nivel de conocimiento medio en 41.2%.

## **5.2. Recomendaciones**

Se aconseja potenciar el conocimiento técnico mediante educación sistemática e instaurar talleres en el centro para tratar: Ventajas de LME (nutricionales, inmunológicos y psicológicos), Métodos adecuados de succión, posturas apropiadas, preservación de la leche. Emplear recursos gráficos, exhibiciones y sesiones prácticas para consolidar el aprendizaje.

Se aconseja la formación del personal y la acreditación, disponer de protocolo escrito, asistencia en el salón de parto, monitoreo y vínculo con profesionales de la salud. Desarrollar al personal en competencias de comunicación eficaz y guía personalizada.

Se aconseja respaldo de compañeros y promoción de redes comunitarias. Crear equipos de orientación madre-a-madre, reconocidos por OMS/UNICEF, para enriquecer la educación en instituciones. Promover reuniones semanales en el centro sanitario y fomentar la

participación en grupos externos.

Se aconseja la incorporación de servicios y monitoreo constante. Relacionar asesoramientos sobre lactancia con atención prenatal, nacimiento, sala de pediatría y consultorios externos. Para garantizar la continuidad, revisión de métodos y guía después del alta. Incorporar evaluación de saberes y hábitos en controles periódicos, con feedback instantáneo.

Se aconseja potenciar las políticas institucionales y el respaldo social. Promover la adherencia al Código Internacional de Comercialización de sustitutos lácteos, evitando la promoción de fórmulas no requeridas. Garantizar políticas de permiso materno y lugares apropiados para la lactancia y la extracción de leche en el establecimiento sanitario.

Se aconseja Supervisión, valoración y perfeccionamiento constante. Efectuar análisis locales regulares para medir grados de conocimiento y costumbres (por ejemplo, cada 6–12 meses). Aplicar datos para detectar desigualdades y modificar intervenciones.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. [Internet]. Suiza: OMS; 2022 [Consultado 2 abril 2025]. Disponible en: [https://www.who.int/es/healthtopics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/healthtopics/breastfeeding#tab=tab_1)
2. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Suiza: OPS; 2022 [Consultado 10 marzo 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
3. Organización Mundial de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna. [Internet]. Suiza: OMS; 2019 [Consultado 22 marzo 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/newsroom/events/detail/2019/08/01/defaultcalendar/worldbreastfeedingweek2019#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20la%20lactancia,los%20a%C3%B1os%20o%20m%C3%A1s>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Más de la mitad de los progenitores y las embarazadas están expuestos a la mercadotecnia abusiva de los sucedáneos de la leche materna – OMS y UNICEF. [Internet]. Estados Unidos: UNICEF; 2022 [Consultado 3 abril 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/mas-demitad-progenitores-embarazadas-expuestos-mercadotecnia-sucedaneos-lechematerna>
5. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna. [Internet]. Suiza: OPS; 2024 [Consultado 4 abril 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna>

[2024#:~:text=La%20Semana%20Mundial%20de%20la,respaldar%20a%20cada%20madre%20lactante](#)

6. Asociación Española en Pediatría. Semana Europea de la Lactancia Materna 2023. [Internet]. España: AEP; 2023 [Consultado 4 abril 2025]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/noticias/semana-europea-lactancia-materna-2023>
7. Hernández A., Hierrezuelo N., González C., Gómez U., Fernández L. Conocimientos de madres y padres sobre lactancia materna exclusiva. MEDISAN [Internet]. 2023; 27(2). [Consultado el 27 abril 2025]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192023000200001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192023000200001&lng=es)
8. Meza E., Servín R., Borda L. Conocimiento y prácticas sobre la lactancia materna exclusiva en madres primíparas que acuden a consultar a dos hospitales amigo del niño de Paraguay. Revista Investigaciones y Estudios [Internet]. 2021; 12 (1): p. 27-33. [Consultado el 4 abril 2025]. Disponible en: <https://revistascientificas.una.py/index.php/rdgic/article/view/967>
9. Ramos F. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en primíparas del hospital San Juan de Lurigancho - 2017. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/769/TITULO%20-%20Ramos%20Tomayro%20Flor%20De%20Maria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Pérez R., Valdés A. Acciones de salud sobre la familia para incrementar la lactancia materna exclusiva. Medicentro Electrónica [Internet]. 2015; 19(4): p. 240-243.

[Consultado el 6 abril 2025]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432015000400005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432015000400005&lng=es)

11. Manjapallikkunnel S., Nair A., Sujatha C. Knowledge, Attitude and Practices Among Mothers of Infants Regarding Breastfeeding. *Journal of Family and Reproductive Health* [Internet]. 2023; 17(3): p. 136-141. [Consultado el 12 abril 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11070740/>
12. Yakubu M., Odesanya R., Abbas M., Lawal B. Exclusive breastfeeding knowledge and practice among nursing mothers in selected healthcare facilities in Kaduna Metropolis. *African Health Sciences* [Internet]. 2023; 23(2): p. 682-693. [Consultado el 12 abril 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10782353/>
13. Kelvin A., Mweya C. Assessing exclusive breastfeeding knowledge and practice among women in Mbeya, Southwest Tanzania: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences* [Internet]. 2024; 20. [Consultado el 12 abril 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139124000787>
14. Shitie A., Tilahun A., Olijira L. Práctica exclusiva de lactancia materna y factores asociados entre madres de bebés de 6 a 12 meses en la región somalí de Etiopía. *Scientific Reports* [Internet]. 2022; 12,19102. [Consultado el 12 abril 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-22051-0>
15. Sabo A., Abba J., Sunusi U., Saulawa I., Alzoubi M., Al-Mugheed K., et.al. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers of childbearing age. *Revista Front Public Health* [Internet]. 2023; 11:1277813.

[Consultado el 12 abril 2025]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38169742>

16. Quispe N. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de lactancia de las madres con niños menores de 06 meses de edad, centro de salud San Genaro - Chorrillos – Lima, 2022. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ee31edc1-bd74-495e-adbd-3cc5ed0b74dd/content>
17. Barboza A., Morales S. Conocimiento y práctica de lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Centro de Salud Condorillo, Chíncha – 2021. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ica – Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1124/1/BARBOZA%20-%20MORALES.pdf>
18. Chepe H. Prieto J. Conocimiento y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en el Centro de Salud Materno Infantil Tambogrande - Piura 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en salud familiar y comunitaria]. Callao– Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/90e95f8d-494a-4906-9c45-b30a71ce8ebe>
19. Velásquez S., Huamán D. Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en primigestas. Revista Cubana Enfermería [Internet]. 2020; 36 (4): e3913. [Consultado el 6 abril

- 2025]. Disponible en:  
<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3913/653>
20. Suarez J. Nivel de conocimiento y su relación con prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primíparas con hijos menores de 6 meses, Hospital de Huaycán Lima 2023. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima – Perú: Universidad Norbert Wiener; 2024. Disponible en:  
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e979be9b-39b8-48f1-89f7-484bcb56049f/content>
21. Organización Panamericana de Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet]. Ginebra: OPS; 2022 [Consultado 2 abril 2025] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
22. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. En todo el mundo, 77 millones de recién nacidos no reciben leche materna en su primera hora de vida, dice UNICEF. [Internet]. Estados Unidos: UNICEF; 2022. [Consultado 13 abril 2025]; Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicadosprensa/en-todo-elmundo-77-millones-de-reci%C3%A9n-nacidos-no-recibenleche-materna-en-su>
23. Organización Panamericana de Salud. Lactancia materna desde la primera hora de vida. Organización Panamericana de la Salud Uruguay 2019. [Internet]. Suiza: OPS; 2020 [Consultado 29 marzo 2025]; Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14530:3-in-5-babies-not-breastfed-in-the-first-hour-of-life&Itemid=135&lang=es)

24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020. [Internet]. Perú: INEI; 2021 [Consultado 21 abril 2025]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-684-de-ninas-y-ninos-menores-de-seismeses-de-edad-recibio-lactancia-materna-exclusiva-durante-el-ano-2020-12901/>
25. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La leche materna en las primeras horas de vida es vital: Unicef. [Internet]. Estados Unidos: UNICEF; 2020 [Consultado 7 abril 2025]. Disponible en: <https://www.sinembargo.mx/29-07-2016/3073382>
26. Temoirokomalani D., Singh P., Khan S. Knowledge. Attitude and Practices of Breastfeeding Among Mothers of Children Under 6 Months of Age in Suva, Fiji. *Curr Res Nutr Food Sci* [Internet]. 2021; 9(3): p. 1000-1016. [Consultado el 17 marzo 2025]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.12944/CRNFSJ.9.3.27>
27. Opio F. Knowledge, attitude and practice of breast feeding among breastfeeding mothers attending Kiryandongo District Hospital. Research dissertation submitted to the Faculty of Clinical Medicine and Dentistry in partial fulfillment of the a ward of a bachelor of medicine, Bachelor of Surgery of Kampala International University [Internet]. 2020. [Consultado el 13 abril 2025]. Disponible en: <https://ir.kiu.ac.ug/bitstream/20.500.12306/4353/1/Opio%20Francis%20Oryem.pdf>
28. Carrasco M., Saile L. Nivel de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores ingresadas en el Área de Hospitalización Materno Infantil del Hospital Teodoro Maldonado Carbo año 2020-2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Guayaquil – Ecuador: Universidad Católica de

- Santiago de Guayaquil; 2021. Disponible en:  
<http://www.htmc.gob.ec:8080/jspui/handle/123456789/219>
29. Pozo C., Nazate Z., Villarreal M. Valoración educativa de los factores asociados al abandono precoz de la lactancia materna exclusiva en las madres que acuden al centro de salud San Gabriel. Revista Conrado [Internet]. 2022; 18(87): p.182-191. [Consultado el 15 abril 2025]. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1990-86442022000400182&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442022000400182&lng=es&tlng=es)
30. Amare L., Híbrú D. Conocimientos y prácticas de las madres trabajadoras en relación con la lactancia materna exclusiva y sus factores asociados en el distrito de Mecha, noroeste de Etiopía. Journal of Nutrition and Metabolism [Internet]. 2020; 4820582: p.9. [Consultado el 25 abril 2025]. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2020/4820582>
31. Touadera H., Bogning B., Chrysostome J. Conocimientos y prácticas de las madres en relación con la lactancia materna exclusiva en la República Centroafricana. Open Journal of Pediatric [Internet]. 2025; 15(1): p. 74-92. [Consultado el 2 marzo 2025]. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=139927>
32. Rabanal J., Tasilla A. Factores psicosociales relacionados a los conocimientos y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres adolescentes de niños menores de 6 meses en el Puesto de Salud Micaela Bastidas, Cajamarca 2022. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Cajamarca – Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022. Disponible en:  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/2327>

33. Palomino M. Nivel de conocimiento, prácticas y actitudes sobre lactancia materna exclusiva en madres primíparas de niños menores de 6 meses. Puesto de Salud Chontapaccha- Cajamarca 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Cajamarca – Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4976>
34. Contreras K., Lucas R., Sanchez A. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños(as) menores de 6 meses que asisten al Centro de Salud Nuevo Imperial – Cañete, 2023. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Callao – Perú: Universidad Nacional del Callao; 2024. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UNAC\\_a26bd2163a3ec1e24195f932826aa06f](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UNAC_a26bd2163a3ec1e24195f932826aa06f)
35. Zuñiga J. Modelos y teorías en enfermería. Revista Medilibros [Internet]. 2015 [Consultado el 15 abril 2025]; Disponible en: [https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medi\\_libros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medi_libros)
36. Suárez C. Adherencia al tratamiento y su relación con la participación de la familia en pacientes con tuberculosis en un Centro de Salud. 2014. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/b7e3b281-4115-491f-9a47-5ffa251b35dc/content>
37. Brun M., Ferreira C., Sánchez S., González L. Prácticas y conocimientos sobre lactancia materna de pediatras, ginecólogos y enfermeras de 3 servicios de salud de San Lorenzo y Asunción. Revista Pediatría [Internet]. 2022; 49(1): p.33-45.

- [Consultado el 28 enero 2025]. Disponible en:  
<https://doi.org/10.31698/ped.49012022006>
38. Paredes E., Trujillo L., Chávez A., Romero A., León D., Muñoz G. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2018; 26(4): p.239-47. [Consultado el 23 enero 2025]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
39. Cortes M., Iglesias M. Generalidades sobre metodología de la investigación [Internet]. 1.<sup>a</sup> edición. México: Universidad autónoma del Carmen: colección material didáctico; 2004. [Consultado 16 marzo 2025]. Disponible en:  
[https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia\\_investigacion.pdf](https://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf)
40. Hadi M., Martel C. Huayta F., Rojas C., Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. 1.<sup>a</sup> ed. Perú: Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C; 2023. 85 p. ISBN: 978-612-5069-63-4.
41. Ramos C., Caycho T. El título de una investigación: De la catarsis a la técnica. *Revista CienciAmérica* [Internet]. 2019; 8(2): p. 1-10. [Consultado el 15 abril 2025]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/333616515\\_EL\\_TITULO\\_DE\\_UNA\\_INVESTIGACION\\_DE\\_LA\\_CATARSIS\\_A\\_LA\\_TECNICA](https://www.researchgate.net/publication/333616515_EL_TITULO_DE_UNA_INVESTIGACION_DE_LA_CATARSIS_A_LA_TECNICA)
42. Cohen N., Gómez G. Metodología de la investigación, ¿para qué? La producción de los datos y los diseños [Internet]. 1.<sup>a</sup> edición. Argentina: editorial Teseo; 2019. [Consultado 05 marzo 2025]. Disponible en:

[https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia\\_para\\_que.pdf](https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf)

43. Pagés N., Valverde, I. Adherencia terapéutica: factores modificadores y estrategias de mejora. *Ars Pharm* [Internet]. 2018; 59(4): p. 251-8. [Consultado el 15 abril 2025]. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/7357>
44. Rana M., Islam M., Karim M., Islam A., Haque M., Shahiduzzaman M. Knowledge and practices of exclusive breastfeeding among mothers in rural areas of Rajshahi district in Bangladesh: A community clinic based study. *Revista PLoS ONE* [Internet]. 2020; 15(5): e0232027. [Consultado el 17 abril 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232027>
45. Vásquez P. Conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de seis meses. Centro de Salud Pachacútec, Cajamarca 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Cajamarca – Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/340418>.
46. Cerdán L., Espinoza R. Nivel de conocimiento y practicas sobre lactancia materna exclusiva en madres atendidas en el Hospital Simon Bolivar Cajamarca, Perú 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Cajamarca – Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2019. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAG\\_6e68c31d2c3a07abb8044467199c0616](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPAG_6e68c31d2c3a07abb8044467199c0616)
47. Velásquez M. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de 6 meses que acuden a un centro de salud de Lima,

2018. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/84f174c5-5313-4a12-9445-31ddad9296fd/content>

48. García L. Nivel de conocimientos de las madres de niños menores de seis meses acerca de la lactancia materna exclusiva. Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo, Lima enero 2015. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en:

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8636df9e-7220-433f-bf23-182795ada397/content>

# **Anexos**

## Anexo A. Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión concepto de lactancia materna con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión beneficios de la lactancia materna con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre conocimiento en su dimensión extracción manual de la leche con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud?</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación entre conocimiento en su dimensión concepto de lactancia materna con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.</li> <li>• Identificar la relación entre conocimiento en su dimensión beneficios de la lactancia materna con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.</li> <li>• Identificar la relación entre conocimiento en su dimensión técnicas de amamantamiento con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.</li> <li>• Identificar la relación entre conocimiento en su dimensión extracción manual de la leche con prácticas de lactancia maternas exclusivas de madre de menores de seis meses en un establecimiento de salud.</li> </ul>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento con prácticas de lactancias maternas exclusivas de madres de menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.</p>	<p>V1: Conocimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de lactancias maternas</li> <li>- Beneficio de lactancias maternas</li> <li>- Técnica de amamantamiento</li> <li>- Extracciones manuales de leches maternas</li> </ul> <p>V2: Práctica de lactancia materna exclusiva</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Posicionamiento del cuerpo</li> <li>- Vínculo afectivo</li> <li>- Succión</li> <li>- Tiempos</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Método:</b> Hipotético - deductivo.</p> <p><b>Diseño de investigación:</b> correlacional.</p> <p><b>Población:</b> En el presente estudio se utiliza un muestreo no probabilístico, donde la población está conformada por 97 madres de de niños menores de seis meses.</p>

## Instrumentos

### UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

#### ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

##### INSTRUMENTO 1: Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento.

Estimada madre del lactante, agradezco su colaboración, lea atentamente y responda sinceramente a cada pregunta. A continuación, encontrará una lista de preguntas, y debe elegir una de las opciones como respuesta marcando con una (X). Nunca (1), A veces (2), Siempre (3).

Edad:

- a) 17 a 21 años ( )    b) 22 a 26 años ( )    c) 27 a 31 años ( )    d) 32 a 37 años ( )

Estado civil

- a) Soltera ( )    b) Casada ( )    c) Divorciada ( )    d) Conviviente ( )

Nivel de instrucción:

- a) Sin instrucción ( )    b) Primaria ( )    c) Secundaria ( )    d) Superior técnico ( )  
e) Superior universitario ( )

Ocupación:

- a) Estable ( )    b) Eventual ( )    c) Sin ocupación ( )    d) Estudiante ( )

N		Nunca	A veces	Siempre
	<b>Concepto de lactancia materna</b>			
1	La lactancia materna es exclusiva para su bebé los primeros 6 meses, de día y de noche.			
2	Iniciar la lactancia materna a su bebé en la hora posterior al nacimiento.			
3	La primera leche, el calostro, proporciona al bebé todo lo que necesita en sus primeros días de vida.			
4	La leche materna contiene agua, proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas, minerales, hormonas y enzimas.			

5	Se continúa la lactancia materna a su bebé hasta la edad de 12 a 24 meses.			
	<b>Beneficios de la lactancia materna</b>			
6	La lactancia materna favorece el desarrollo y le da al bebé el alimento que necesita para estar bien nutrido.			
7	La lactancia materna minimiza los riesgos de adquirir cáncer de senos y ovarios.			
8	La lactancia materna favorece el vínculo afectivo madre- hijo proporcionando seguridad al bebé al sentirse protegido por su madre.			
9	La lactancia materna brinda beneficios económicos, ya que el niño se enferma menos y se ahorra en gastos de medicinas.			
10	La diarrea en su bebe menor de 6 meses no impide continuar con la lactancia materna.			
	<b>Técnicas de amamantamiento</b>			
11	Toma al niño en sus brazos y lo pega a su abdomen durante la lactancia materna			
12	La boca del bebé debe estar bien abierta para que gran parte de la areola entre en ella y el pezón quede centrado dentro de su boca con la barbilla tocando el pecho y apartando la nariz, en la lactancia materna.			
13	Da de mamar a su bebe con una frecuencia de 3 a 4 horas			
14	Su bebé toma leche de 05 a 10 minutos por cada pecho			
15	Inicia la lactancia materna con el seno que en la mamada anterior se dio al inicio después de que el bebé ya lactó por primera vez en el día.			
16	Consumir una buena alimentación para la lactancia de su bebé.			
17	Toma una ducha diaria y lava sus pezones con suero fisiológico, en caso de tener sus pezones agrietados			
18	Las heridas en los pezones se presentan cuando no hay técnica adecuada de amamantamiento			
19	Puede sufrir de mastitis si el niño no mama desde el nacimiento y no mama a demanda.			
20	Consumir una buena alimentación para la lactancia de su bebé.			
	<b>Extracción manual de leche materna</b>			
21	Cuando está fuera de casa da a su bebé leche materna extraída en el hogar o en el trabajo.			
22	Para la extracción de leche materna manual, inicia con masajes colocando la mano en forma de “C” empujando los dedos pulgar e índice hacia el tórax			
23	Almacena la leche materna extraída, en envases de vidrio previamente hervidos, con tapa, en la refrigeradora o lugar fresco.			

24	La leche materna extraída a temperatura ambiente puede durar de 2 a 4 horas.			
25	La leche materna extraída se entibia en un recipiente con agua caliente (baño maría)			

### Anexo 3.

#### INSTRUMENTO 2: Cuestionario para evaluar las prácticas de lactancia

Estimada madre lactante, agradezco su colaboración, lea atentamente y responda sinceramente a cada pregunta. A continuación, encontrará una lista de preguntas, y debe elegir una de las opciones como respuesta marcando con una (X). Nunca (1), A veces (2), Siempre (3).

N		Nunca	A veces	Siempre
	<b>Posición del cuerpo</b>			
1	Practica la forma de dar de lactar relajada y cómoda.			
2	Practica la lactancia posicionando el cuerpo del bebé cerca y de frente al pecho.			
3	Practica la lactancia colocando la cabeza y cuerpo del bebé alineados.			
4	Practica la lactancia colocando las nalgas del bebé apoyadas.			
	<b>Vínculo afectivo</b>			
5	Practica la lactancia sosteniendo de forma segura y confiada a su bebé.			
6	Practica la lactancia mirando a su bebé cara a cara.			
7	Practica la lactancia con mucho contacto a su bebé.			
8	Practica la lactancia frecuentemente acariciando a su bebé.			
	<b>Succión</b>			
9	Practica la lactancia considerando que haya más areola sobre la boca del bebé			
10	Practica la lactancia considerando que la boca de su bebé esté bien abierta			
11	Practica la lactancia considerando que el labio inferior de su bebé esté invertido			
12	Practica la lactancia considerando que el mentón de su bebé toque el pecho			
13	Practica la lactancia considerando que las mejillas de su bebé estén redondeadas			
14	Practica la lactancia considerando que las mamadas de su bebé sean lentas y profundas, a veces con pausa.			
15	Practica la lactancia tomando en cuenta que se pueda ver u oír al bebé deglutiendo			
	<b>Tiempo</b>			
16	Practica la lactancia tomando en cuenta que su bebé suelte el pecho espontáneamente			
17	Practica la lactancia tomando en cuenta que su bebé mame más de 15 minutos.			

### Anexo 3: Formato de consentimiento informado

#### Consentimiento informado para participar en un proyecto de investigación

**Título del proyecto:** Nivel de conocimientos y su relación con las prácticas de la lactancia materna exclusiva en las madres de los niños menores de 6 meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

**Nombre de la investigadora principal:** MARTINEZ ORTEGA Mariluz

**Propósito del estudio:** Analizar la relación del nivel de conocimientos con las prácticas de la lactancia materna exclusiva en las madres de los niños menores de 6 meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025.

**Beneficios por participar:** Los resultados pueden ser de interés para su actividad profesional.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Cero.

**Confidencialidad:** Datos manejados con estricta reserva.

**Renuncia:** En el momento que lo estime conveniente.

**Contacto con el Comité de Ética:** Comunicación directa con el presidente del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

#### Participación voluntaria:

Puede retirarse en cualquier momento.

#### Declaración de consentimiento

Acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	

Fecha:        /        /

.....

Firma del participante



Lima, 07 de julio de 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

SOLICITUD DE PERMISO PARA TOMA DE ENCUESTAS

Estimada Medico Jefe Dra. Rocio Salvador

Centro de Salud Caja de Agua - San Juan de Lurigancho



Cordial saludo:

Por la presente, me dirijo a usted yo, Mariluz Martinez Ortega identificada con N° DNI 47712199, Cel: 941863092, egresada de la EAP Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, le solicito permiso para desarrollarse la toma de encuesta a madres de niños menores de seis meses de mi proyecto de investigación "Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de lactancia materna exclusiva en madres de lactantes menores de seis meses en un establecimiento de salud de San Juan de Lurigancho Lima 2025." para optar el título profesional de Licenciada en enfermería.

De antemano, agradezco la atención prestada a la presente.

[Handwritten signature]

Mariluz Martinez Ortega  
DNI: 47712199

Nota se adjunta:

1. Constancia de aprobación de proyecto de tesis
2. Instrumento de recolección de datos






# 16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 11%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 11% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

<b>1</b>	Internet		
	repositorio.uwiener.edu.pe		7%
<b>2</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2024-10-09		<1%
<b>3</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2024-12-08		<1%
<b>4</b>	Internet		
	hdl.handle.net		<1%
<b>5</b>	Publicación		
	Hana Nadiyah Syarifah, . "Fungsi vegetasi terhadap kontrol kenyamanan terma...		<1%
<b>6</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Cesar Vallejo on 2025-09-29		<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-05-19		<1%
<b>8</b>	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-03-29		<1%
<b>9</b>	Publicación		
	Fernández Medina, María Marcelina. "Acompañamiento pedagógico y la labor do...		<1%
<b>10</b>	Trabajos entregados		
	Universidad Cesar Vallejo on 2025-04-11		<1%
<b>11</b>	Internet		
	repositorio.uch.edu.pe		<1%